

БРАХИМЕТАКАРПИЯ И БРАХИМЕТАТАРЗИЯ У ДЕТЕЙ: ТЕХНИКА ОДНОМОМЕНТНОЙ КОРРЕКЦИИ

Кардаш Е.В., Тарасов Н.И., Выборнов Д.Ю., Трусова Н.Г., Лозовая Ю.И.,
Лешкевич А.И., Шагинян А.К.

Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова, Москва, Россия

Актуальность. Брахиметакарпия и брахиметатарзия — редкие врожденные аномалии развития, в основе которых лежит укорочение пястных и плюсневых костей. Чаще встречается у девочек. Распространенность брахиметакарпии точно не известна, а вот брахиметатарзия варьируется от 0,002 до 0,05 % в популяции. Начало проявления деформации — раннее детство, но наиболее выраженной она становится ближе к 10 годам. Этиология полностью не изучена, предполагается преждевременное закрытие зоны роста. Золотого стандарта хирургического лечения данной аномалии не существует. Предпочтение чаще отдается дистракционному или одномоментному способу коррекции. Оптимальным возрастом коррекции является возраст от 12 до 16 лет, период достаточно активной социальной позиции ребенка, что не всегда позволяет использовать дистракционный способ лечения.

Цель: восстановление опорной функции стопы и нормального хвата кисти, улучшение внешнего вида, минимизации психологического и социального воздействия деформации.

Материалы и методы. За период с 2018 по 2023 г. в отделении травматологии и ортопедии ДГКБ им. Н.Ф. Филатова было пролечено 32 пациента с брахиметакарпией и брахиметатарзией. Коррекция порока производилась в возрасте от 12 до 16 лет. Техника операции заключалась в одномоментном удлинении пястной или плюсневой костей на аппарате наружной фиксации. Длина дефекта составляла 11–13 мм. Забор трансплантата для заполнения последнего производился в метафизе большеберцовой кости. После заполнения зоны дистракции весь комплекс фиксировался пластиной 2,0 или 1,5. Аппарат демонтировали. Осевую нагрузку начинали через 4 нед.

Результаты. Более эластичные мягкие ткани в детском возрасте позволили выполнять одномоментное удлинение на 11–13 мм. Во всех случаях была достигнута полная перестройка трансплантата. Ни у одного из пролеченных детей не было отмечено тракционного повреждения сосудисто-нервного пучка или проблем с сухожильно-связочным аппаратом.

Заключение. Одномоментное удлинение позволяет добиться сравнительно быстрого косметического результата без длительного использования дистракционного аппарата, а следовательно быстрее вернуться к обычному образу жизни.

Ключевые слова: брахиметатарзия; брахиметакарпия; брахидактилия типа E; дети.