

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ 1 ПАЛЬЦА КИСТИ

Алпатов В.Н., Грабовский М.Б.

Детская городская клиническая больница св. Владимира, Москва

Врожденные пороки 1 пальца кисти представляют собой сложную проблему в детской ортопедии. Функция кисти на 50 % зависит от функции 1 пальца. По-прежнему отсутствует единый подход к тактике лечения, дискутируется вопрос об оптимальном возрасте для оперативного лечения, сохраняется относительно большое количество осложнений.

В ДГБ №19 им. Т.С. Зацепина и ДГКБ св. Владимира за последние 30 лет было пролечено 237 больных с пороком развития 1 пальца на 275 кистях, на которых выполнено 305 операций. Дети были распределены на следующие группы: полидактилия — 171 больной (195 кистей), клинодактилия — 41 (55 кистей) и гипоплазия 1 пальца — 25 пациентов (25 кистей). В работе применялись следующие методы исследования: клинический, рентгенологический, ангиография.

Основная масса пациентов пролечена в дошкольном возрасте. При лечении полидактилии чаще всего удаляли дополнительные пальцы. Одновременно, выполняли моделирующую резекцию выступающей части пястной кости, пластику связки заинтересованного сустава, коррекцию оси основного пальца.

Симметричное удвоение I-х пальцев служило показанием к формированию одного пальца из двух путем продольной резекции обращенной друг к другу части фаланг в возрасте 2–3 лет. Во всех случаях получен хороший результат.

В группе больных с клинодактилией выполнено 59 операций. Удаление рудиментарной средней фаланги I пальца в 2–3 года во всех 37 случаях было эффективным, так как наступило ремоделирование суставных поверхностей и восстановился полный объем движений. Если средняя фаланга была достаточно длинной, то это потребовало резекции одного из межфаланговых суставов. Корректирующая остеотомия искривленной фаланги 1 пальца с исправлением его оси в 22 случаях была эффективной. Показанием к операции было искривление оси пальца на 15–200 и более.

При гипоплазии или аплазии большого пальца нами в 15 случаях с успехом применялась операция полицизации II-го пальца по Бак-Грамко с хорошим функциональным результатом.

В заключение необходимо отметить, что хирургическое лечение врожденных пороков 1 пальца кисти у детей является сложной проблемой с относительно большим количеством осложнений в отдаленном периоде. Поэтому лечение данной категории больных необходимо проводить в условиях специализированного отделения.