

МЕТОД ВЫБОРА ПРИ СТЕОНОЗИРУЮЩЕМ ЛИГАМЕНТИТЕ ПРОКСИМАЛЬНОЙ БЛОКОВИДНОЙ СВЯЗКИ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ

С.В. Сиваконь, С.В. Бичинов, В.Л. Бондаренко, М.Д. Прохоров

Медицинский институт Пензенского государственного университета,
кафедра травматологии, ортопедии и военно-экстремальной медицины,
г. Пенза.

Стенозирование сухожильных каналов относится к дегенеративно-дистрофическим поражениям и составляет 6-8% всех заболеваний кисти. Наиболее часто поражается проксимальная блоковидная связка сгибателей 1 и 4 пальцев. Количество обращений для оперативного лечения, по поводу болезни Нотта, в осенне-зимний период увеличивается. Давность заболевания от нескольких недель до 6 месяцев.

По нашему мнению, независимо от срока заболевания и выраженности воспалительных явлений, лечение необходимо начинать с консервативных методов. Наиболее эффективным является введение в область проксимальной кольцевидной связки фиброзно-костного канала пальцев 1 мл концентрированного препарата ГКС 1-2 раза с интервалом в 1 неделю. В тех случаях, когда консервативное лечение не приносит желаемого результата, то на фоне противовоспалительного действия препарата, препятствие скольжению сухожилия сгибателей пальцев устраняется оперативным путем.

На кафедре травматологии, ортопедии и ВЭМ разработан и внедрен метод закрытой лигаментотомии проксимальной кольцевидной связки 1-5 пальцев кисти с помощью инъекционной иглы одноразового использования (рационализаторское предложение № 180 от 20 мая 2001 г.).

Техника операции заключается в пересечении блоковидной связки штриховыми движениями острия иглы, через прокол кожи в зоне поражения. Показателем эффективности вмешательства является исчезновение симптома «защелкивания» пальца. Пациент после операции не нуждается в освобождении от работы. Рецидив заболевания наблюдался у одной больной.

Выводы

1. Обязательное проведение консервативного лечения болезни Нотта местным введением препаратов ГКС, позволяет выделить группу больных, которым необходимо оперативное лечение и создать, в зоне кольцевидной связки после операции, лучшие условия течения раневого процесса.
2. Рассечение проксимальной блоковидной связки пальцев «закрытым» способом с помощью инъекционной иглы одноразового использования, может выполняться в условиях поликлиники и не требует освобождения пациента от работы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.