

## Рецензия

**Продолжение развития метода Илизарова в реконструктивной хирургии кисти  
(рецензия на монографию В.В. Азолова, Н.М. Александрова, С.В. Петрова  
"Реконструкция пальцев кисти методом перемещения дистрагированных  
сегментов", Н.-Новгород, 2012)**

**В. Г. Козюков**

ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера», г. Пермь

***The Ilizarov method – its development continues in the hand reconstructive surgery  
(review of "Reconstruction of the hand fingers using the method of transferring  
distracted segments" monograph by V.V. Azolov, N.M. Aleksandrov, S.V. Petrov.  
N.-Novgorod, 2012)***

**V. G. Koziukov**

SBEI HPE The Perm Vagner State Medical University, Perm

Авторы монографии д.м.н., профессор В. В. Азолов, д.м.н. Н. М. Александров и к.м.н. С. В. Петров – сотрудники Нижегородского НИИ травматологии и ортопедии, посвятили свой труд изучению возможностей местно-пластических операций при реконструкции увечной кисти. Эти новые возможности открылись благодаря уникальному наследию, оставленному Гением отечественной ортопедии Г. А. Илизаровым. После появления и разработки метода дистракции как костных образований, так и мягких тканей, стали применять перемещение дистрагированных сегментов поврежденной кисти для восстановления ее функции.

В литературе по хирургии кисти можно насчитать немало книг, посвященных данной проблеме. В них чаще всего описаны способы операций по переносу, перестановке пальцев или их культей, используя возможности сохраненных тканей кисти и ее сосудисто-нервных образований. За последние четыре десятилетия авторами монографии накоплен большой клинический материал по восстановлению функции культей кисти за счет удлинения и перемещения мягкотканых, костных структур и получены положительные результаты лечения.

Однако популяризация методики перемещения дистрагированных сегментов кисти ограничивается, на наш взгляд, несколькими причинами: во-первых, до появления данной монографии не было детального описания технологии перемещения удлиненных лоскутов; во-вторых, не были изучены возможности дистракции ишемизированных тканей и особенности кровоснабжения поврежденной кисти; в-третьих, трудоемкость и кропотливость, а порой длительность "выпестовывания" таких пальцев останавливает врачей от проведения лечения описанным методом. Именно поэтому монография актуальна, так как она восполняет недостающий пробел в реконструктивной хирургии кисти. В то же время, в структуре повреждений верхней конечности травма кисти занимает одно из ведущих мест, а после тяжелой травмы каждый третий пациент становится инвалидом. Необходимость разработки новых местно-пластических операций при реконструкции дефектов кисти стала особенно явной, когда накопилось достаточное количество неблагоприятных исходов лечения после пересадки пальцев со стопы

и взятия тканей для пластики из других донорских мест. Поэтому хирург должен руководствоваться принципом "разумной целесообразности" и выбирать оптимальный метод реконструкции поврежденной кисти.

Структурно монография состоит из шести глав, которым предшествует предисловие, а также авторское введение. Первая глава посвящена современному состоянию проблемы перемещения сегментов кисти при ее повреждениях. Дан подробный литературный обзор имеющихся работ по реконструктивной хирургии кисти, из которого ясно, что опыт перемещения сегментов пострадавшей кисти невелик, а случаи перемещения дистрагированных ее сегментов – единичные. В этой же главе приводятся литературные данные по изучению кровоснабжения в поврежденных пальцах и кисти, оцениваются достоинства и недостатки различных методов, а также приводятся данные о необходимости изучения адаптивных возможностей при реконструктивных операциях. Глава написана с привлечением самой современной отечественной и зарубежной литературы по исследуемой проблеме.

Во второй главе авторы приводят характеристику клинических наблюдений и методов исследования. В результате проведенного исследования разработана классификация типов дефектов кисти, степени тяжести контрактур пальцев и рубцовых изменений мягких тканей. В зависимости от типов и видов дефекта кисти определялся характер реконструкции. Помимо традиционных, проводились ультразвуковые, реовазографические, тепловизионные и другие исследования. Описаны особенности работы с аппаратами "миотренажер" и "корректор движений".

В третьей и четвертой главах монографии приведены различные способы хирургической реабилитации пострадавших в зависимости от типа дефекта культи кисти и особенностей дистрагированных перемещенных ее сегментов. Методы перемещения дистрагированных сегментов при дефектах кисти приведены на схемах и рисунках, что дает доступное понимание тонкостей оперативного пособия. В подглавах этого раздела даны клинические примеры и фотографии пациентов на разных этапах реконструктивно-восста-

новительного лечения. Авторы на конкретных примерах доказывают эффективность использования перемещенных дистрагированных сегментов кисти даже в отдаленные сроки после травмы. В монографии отмечена возможность комбинации дистракции сегментов кисти и других корригирующих операций на костно-суставном аппарате и мягких тканях. В зависимости от характера повреждения и остаточной функции культи кисти предложен ряд новых оригинальных технических решений, подтвержденных ни одним десятком патентов на изобретения.

Новизна исследования дополняется (пятая глава монографии) рекомендациями по адаптивной тренировке тканей, особенно мышц, с электромиографической обратной связью, что улучшает функциональные исходы лечения. В результате применения новых способов перемещения дистрагированных тканей кисти расширились показания к реконструктивно-восстановительному лечению пациентов, которые раньше считались инкурабельными.

Отдельного внимания заслуживает глава об отдаленных результатах реконструкции пальцев после перемещения дистрагированных сегментов кисти. Здесь же приводятся результаты рентгенометрического исследования костного остова восстановленных пальцев. Доказано, что уменьшение длины перенесенной части кости в отдаленные сроки после операции в зависимости от ее локализации наблюдается лишь на 1-2 мм, в практическом плане это есть малозначимая деталь. Подробно описана гистоморфология перемещенных костных структур. Подтверждено, что патологически измененные, нефункциональные сегменты поврежденной кисти могут быть в достаточной степени пригодны для реконструктивного вмешательства. Отдаленные результаты лечения изучены у 40 пациентов из 64. Положительные функциональные результаты получены у подавляющего большинства больных (37 из 40), причем, в зависимости от тяжести повреждения и характера патологии к различным пациентам были подобраны индивидуальные схемы изучения отдаленных результатов. Достаточно подробно авторами описаны осложнения, которые встречаются при перемещении дистрагированных сегментов кисти, часть из них можно считать закономерными при данной методике – это возникновение контрактур и ишемические расстройства, не приводящие к некрозу. Многие из осложнений были купированы без дополнительных

оперативных вмешательств. В этом же разделе рассматривается социальная эффективность реконструкции пальцев и кисти описанной методикой. На наш взгляд, в современных условиях недостаточной социальной защищенности инвалидов восстановление у последних двустороннего захвата, возможности самообслуживания и простейших трудовых навыков имеет особое значение для повышения качества жизни таких пациентов.

Наконец, в заключительном разделе книги дано определение новой концепции реконструкции пальцев и кисти, заключающейся в максимальной утилизации сохранившихся тканей самой поврежденной руки, в том числе за счет описанной и внедренной методики перемещения дистрагированных сегментов и нефункционирующих частей кисти. Оценено значение адаптивной подготовки поврежденной кисти к оперативному вмешательству и особенностям послеоперационного ведения, что значительно повышает процент положительных исходов. Описанные в монографии способы удлинения питающих ножек и перемещения дистрагированных сегментов кисти являются ценным дополнением к традиционным методам реконструкции. После выхода монографии в свет, несомненно, описанные методики будут заимствованы и внедрены во многих отделениях хирургии кисти и микрохирургии.

Таким образом, монография "Реконструкция пальцев кисти методом перемещения дистрагированных сегментов" – действительно обстоятельное и глубокое исследование, решающее крупную научную и практическую проблему восстановления функции при тяжелых дефектах кисти и пальцев. Книга будет представлять немалую ценность для широкого круга врачей и, особенно, хирургов кисти и пластических хирургов, а тираж ее должен обеспечить не только специалистов нашей страны, но ближнего и дальнего зарубежья. В целом считаем, что представленный авторами монографии материал обеспечивает построение новой парадигмы врачебного мышления в данной проблеме, основанной на продолжении развития метода Илизарова в реконструктивно-восстановительной хирургии кисти. Думаем, что исследования могут быть продолжены в направлении дальнейшего изучения и развития предложенной методики путем дополнения ее применением различных имплантатов и эндопротезов, что даст больше возможностей для восстановления формы и функции поврежденной кисти.

#### Сведения об авторе:

Козюков Владимир Григорьевич – профессор кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ ГБОУ ВПО ИГМУ им. ак. Е. А. Вагнера, д. м. н.; e-mail: tayahara@yandex.ru.