

## ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ГРАНИЦ РАСПРОСТРАНЕНИЯ КОНТРАКТУРЫ ДЮПЮИТРЕНА ПО ДАННЫМ МРТ.

Осмоналиев И.Ж.,<sup>2</sup>Микусев Г.И.,<sup>3</sup>Байкеев Р.Ф.,<sup>1</sup>Микусев И.Е.,<sup>2</sup>Магомедов Р.О.,<sup>2</sup>Закиров Р.Х.  
<sup>1</sup>Казанская государственная медицинская академия, кафедра травматологии и ортопедии; <sup>2</sup>ГУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ; <sup>3</sup>Казанский государственный медицинский университет, кафедра биохимии; г. Казань.

Контрактура Дюпюитрена (КД) - тяжелое заболевание кисти, сопровождающееся стойкой сгибательной контрактурой пальцев. Болезнь Дюпюитрена встречается от 1,6 до 19,2% населения [1],[2],[3] и составляет 11,8% от всех заболеваний кисти [4]. Распространенность среди населения США составляет 2-3%, во Франции 8,8%, в Германии составляет - 20% населения старше 50 лет, по РФ - 11,8%, [5],[6]; по республике Татарстан наиболее часто встречается у лиц в возрасте 31 - 60 лет 74,9% у городских жителей 86% в течение жизни занимавшихся тяжёлым физическим трудом от 11 до 50 лет в 78,4% [7]. В литературе имеются многочисленные работы, посвященные этиологии этого заболевания. По МКБ - 10 контрактура Дюпюитрена является фасциальным фиброматозом неизвестной этиологии. Патохимия данной опухоли изучена очень подробно [8] в частности, морфология, взаимодействие между протеогликанами и коллагеновыми фибриллами в ладонной фасции. Магнитно-резонансная томография (МРТ) достаточно давно находит применение в исследовании кисти [9] как в режиме измерений плотности протонов, так и T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub> взвешенных изображений [9],[10] хорошо визуализируется гиалиновые оболочки, пястно-фаланговый сустав, парасухожильные отеки, некроз, переломы костей [9],[11]. Большинство отечественных и зарубежных авторов отдают предпочтение оперативному методу лечения, причем некоторые авторы считают, что оперативное лечение более эффективно, чем раньше от момента заболевания оно начато [12]. По наблюдению различных авторов в послеоперационном периоде наблюдается крайне высокая частота осложнений (%): 1. Рецидив - 4 - 66,7. 2. Распространение - 6,9 - 50. 3. Прогрессирование - 11 - 54,8. Цель: Идентифицировать границы оперативного вмешательства по поводу контрактуры Дюпюитрена.

Материал и методы исследования: Обследовали 7 больных с КД. Из них мужчин - 7 (100%). Диагноз КД выставлялся по классификации [13], более детализированной [1], учитывающей при оценке тяжести заболевания и степень поражения кожи ладони. КД выявлена на обеих кистях у всех пациентов, средний возраст 58 лет, жители города - 4, села - 3, распределение степени контрактуры (степень / количество пальцев) I - 7, II - 6, III - 6. Использовали МР-томограф Vantage (XGV Exelart) с напряженностью магнитного поля 1,5 Т. Укладка пациента осуществлялась в положении лежа на животе с вытянутой вперед обследуемой рукой. Кисть помещали в радиочастотную катушку для сустава ладонью вниз, фиксируют подушечками для исключения движения и позиционируют по средней линии катушки. Исследование выполняли с обзорных изображений в трех взаимно перпендикулярных плоскостях, что позволяет выполнить разметку области исследования. Уровень исследования начинался с лучезапястного сустава и оканчивался на уровне пястно-фалангового сустава 3 пальца с шагом 0,3см, около 23 срезов аксиальной проекции. Длительность исследования около 25-45 мин. Протокол исследования включал стандартные импульсные последовательности: (PD – ax; sag; PD – sag; FAST; T\*2 – 3D sag.), с помощью которых хорошо визуализировался ладонный апоневроз.

Вывод: применение МРТ при КД позволяет определять границы поражения ладонного апоневроза.

### ЛИТЕРАТУРА:

1. *Брянцева Л. Н.* Контрактура Дюпюитрена. - Л., 1963. - 100с.
2. *Gonzalez S. M., Gonzalez R. I.* Dupuytren's disease // West. J. Med. - 1990. - № 152 (4). - P. 430- 433.
3. *Mikkelsen O.A.* Dupuytren's disease, biology and treatment. Edinburgh, London. Melbourne. New York. // Churchill Livingstone, 1990. - P.191 - 200.
4. *Шаниро К. И.* О частоте заболеваний кисти у взрослого населения городов // Повреждения и заболевания кисти. Тр. ЛИТО. - 1976.- Выпуск 13. - С. 5-7.
5. *Early PF.* Population studies in Dupuytren's contracture. J Bone Joint Surg 1962; 44B: 602-613.
6. *Микусев И.Е.* Контрактура Дюпюитрена (вопросы этиологии, патогенеза и оперативного лечения). Казань, 2001., 175с.
7. *Микусев Г.И., Байкеев Р.Ф., Микусев И.Е., Магомедов Р.О.* Болезнь Дюпюитрена. Регистр по РТ // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н.Приорова. - 2007. - №4. - С. 65-69.
8. *David B., O. Gorman et al.,* Wnt expression is not correlated with  $\beta$ -catenin dysregulation in Dupuytren's Disease // Negative Results in BioMedicine. - 2006. - 5:13.
9. *Charles B. Higgins Hedvig Hricak* The joints // Magnetic Resonance Imaging of the Body. - 1987.-P.506-509.
10. *Holger Pettersson.* Normal Anatomy // The encyclopaedia of medical imaging. 1818.- Vol.II - P. 67-70.
11. *P.Reimer, P.M.Parizer, F.A.Stichnoth* Wrist joint // Clinical MR Imaging. 1999. - P.196 -198.
12. *Руцкий В.В.* Достижение и не решенные вопросы в лечении контрактуры Дюпюитрена. / В.В.Руцкий, А.Н.Ермаков // Вестник хирургии.- 1986.-№4.-С. 157.
13. *Белюл А.П.* Дюпюитреновская контрактура, ее патогенез // Новая хирургия.- 1926. - Т.2.- №1.-С.83-102.

14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
16. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
17. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
18. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
19. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
20. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
21. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
22. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
23. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
27. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
28. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
29. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
30. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
31. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
32. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.