

© И.В.Титаренко, А.Б.Смирнов, 2008
УДК 617.576:616.72-018.38-006-089

И.В.Титаренко, А.Б.Смирнов

СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГАНГЛИОНА КИСТИ

Санкт-Петербургский городской центр амбулаторной хирургии кисти (руков. — канд. мед. наук И.В.Титаренко)

Ключевые слова: ганглион, ганглий, ганглионэктомия.

Введение. Ганглион кисти относится к патологии инсерционных зон — патологии сухожильно-костных и связочно-костных переходов. В связи с этим лечение данного заболевания представляет большую проблему до настоящего времени, оставляя много нерешенных вопросов как в отношении хирургической тактики, так и в отношении частоты рецидивов после проведенного лечения.

Ранее применяли консервативный метод лечения, заключающийся в механическом раздавливании ганглиона. Помимо неэффективности данной методики, связанной с возникновением повторных мультилокулярных ганглионов, в многочисленных наблюдениях регистрировалось развитие подострого или хронического посттравматического артрита.

Среди методов оперативного лечения описаны следующие: введение препаратов, направленных на рубцовое перерождение капсулы и облитерацию протоков [3, 5]; пункционная перфорация [2]; резекция ганглиона [4, 7]; артроскопическое удаление [6].

Рецидив заболевания после консервативных мероприятий наблюдается в 80–90% случаев, после хирургического удаления — только в 8–20% [1].

Материал и методы. Данное сообщение основано на результатах лечения 344 пациентов с ганглионом кисти, находившихся на лечении в Городском центре амбулаторной хирургии кисти с 1997 по 2006 г. Среди пациентов большинство составляли женщины (283 человека), мужчин было 61, соответственно 82 и 17,8 %. По возрасту больные распределялись следующим образом: до 20 лет — 29 пациентов, от 20 до 29 лет — 114, от 30 до 39 лет — 69, от 40 до 49 лет — 64, от 50 до 59 лет — 39, от 60 до 69 лет — 22, старше 70 лет — 7 больных.

Правосторонняя локализация ганглиона наблюдалась у 168 больных, левосторонняя — у 176. У 166 отмечалось тыльное расположение, у 79 — ладонное и у 99 — ганглион располагался на пальцах кисти.

Результаты и обсуждение. Из общего числа больных в течение 1-го года с момента возникновения заболевания за специализированной медицинской помощью обратились в период от 1 до 2 лет — 157 (45,7%) пациентов, от 1 до 2 лет — 96 (27,9%), от 2 до 3 лет — 68 (19,7%) и от 3 до 5 лет — 23 (6,7%) человека.

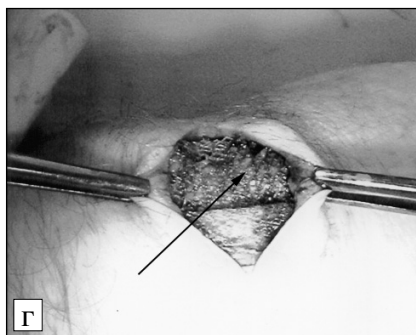
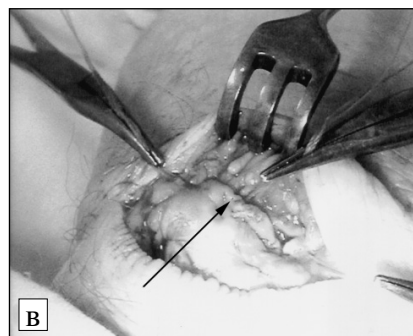
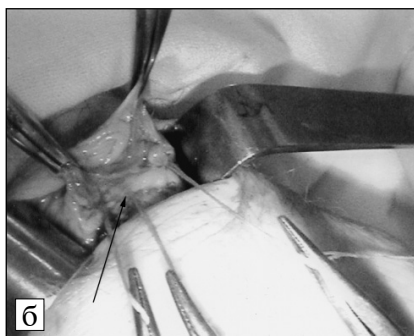
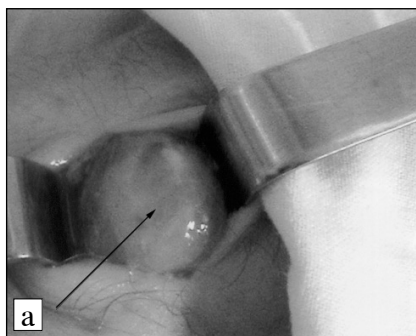
Результаты лечения 247 пациентов с ганглионом кисти различными способами прослежены в сроки от 1 года до 7 лет и представлены в таблице.

Неудовлетворенность полученными результатами привела нас к поиску нового способа лечения данного заболевания. С 2003 г. мы применяем следующий способ хирургического лечения ганглиона кисти.

Результаты лечения пациентов с ганглионом кисти

Способ лечения	Число больных	Результаты лечения			
		Хороший		Рецидив заболевания	
		Абс. число	%*	Абс. число	%
Пункционная аспирация с введением стероидов	41	8	3,3	33	13,3
Резекция	116	62	25,1	54	21,9
Фиксация капсулы к подкожной жировой клетчатке	90	59	23,9	31	12,5
Всего	247	129	52,3	118	47,7

*Процент от общего количества больных.



Хирургическое лечение ганглия.

а — выделен ганглион кисти (стрелкой показан ганглион); б — фиксация дистального листка капсулы ганглиона к проксимальному (место наложения швов показано стрелкой); в — формирование дубликатуры с использованием проксимального листка капсулы ганглиона (стрелкой показано место дубликатуры); г — герметизация дефекта сетчатым биоэндопротезом «ЭСФИЛ» (стрелкой показан биоэндопротез).

Под инфильтрационной анестезией 0,5% раствора лидокаина с наложением эластичного жгута в средней трети предплечья S-образным разрезом при лучеладонной или поперечным при тыльной локализации образования послойно рассекаются ткани, выделяется ганглион (рисунок, а). Капсула последнего рассекается по периметру, эвакуируется содержимое. Дистальный листок капсулы подшивается к основанию проксимального П-образными швами (рисунок, б), а последний, в свою очередь, фиксируется в виде дубликатуры (рисунок, в). С целью дополнительной герметизации дефект укрепляется в пределах неизменных тканей сетчатым биоэндопротезом «ЭСФИЛ» (рисунок, г).¹

Послеоперационная рана ушивалась, накладывается асептическая повязка, производится иммобилизация кисти ладонным ортезом на протяжении 12 дней.

По данной методике прооперированы 97 пациентов с ганглионом кисти. Отдаленные результаты изучены у 62 (63,9%) больных в сроки от 1 до 5 лет. Рецидива заболевания не наблюдалось.

Выводы. 1. Полученные в ходе исследования данные позволяют рекомендовать применение данного способа хирургического лечения ганглиона в специализированных отделениях хирургии кисти с целью профилактики рецидива заболевания.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Гриценко В.В., Игнатов Ю.Д. Амбулаторная хирургия. Справочник практического врача.—СПб.: Изд. дом «Нева»; М.: Олма-Пресс Звездный мир, 2002.—448 с.

2. Жупан В.Ф. О лечении ганглия // Амб. хир.—2002.—№ 4.—С. 46–47.
3. Dogo D., Hassan A.V., Babayo U. Treatment of ganglion using hypertonic saline as sclerosant // West Afr. J. Med.—2003.—Vol. 22, № 1.—P. 13–14.
4. Kabakas F., Erer M., Ozkan T., Tuncer S. Surgical treatment of volar wrist ganglia // Acta. Orthop. Traumatol. Turc.—2003.—Vol. 37, № 4.—P. 309–312.
5. Olas J., Dworak A., Golanski B. Cystic lesion-dignosis and conservative treatment // Przegl. Lek.—2003.—Vol. 60, № 1.—P. 34–35.
6. Rizzo M., Berger R.A., Sheinmann S.P., Bishop A.T. Arthroscopic resection in the management of dorsal wrist ganglions: results with a minimum 20 year follow-up period // J. Hand Surg.—2004.—Vol. 29, № 1.—P. 59–62.
7. Singhal R., Angmo N., Gupta S., Kumar V. et al. Ganglion cysts of the wrist: a prospective study of the simple outpatient management // Acta. Orthop. Belg.—2005.—Vol. 71, № 5.—P. 528–534.

Поступила в редакцию 31.10.2007 г.

I.V.Titarenko, A.B.Smirnov

METHOD OF SURGICAL TREATMENT OF GANGLION OF THE WRIST

Comparative characteristic of the methods of treatment of patients with ganglion of the wrist has been carried out at the City Center of ambulatory surgery of the wrist since 1997 through 2006. A new method of surgical treatment is proposed which has been approved on 97 patients. No recurrences were noted during 5 years of follow-up.

¹ Заявка 2005119045/14 (021588). Способ хирургического лечения ганглиона / И.В.Титаренко, А.Б.Смирнов.—Заявл. 20.06.2005 г. Приоритет от 20.06.2005 г.