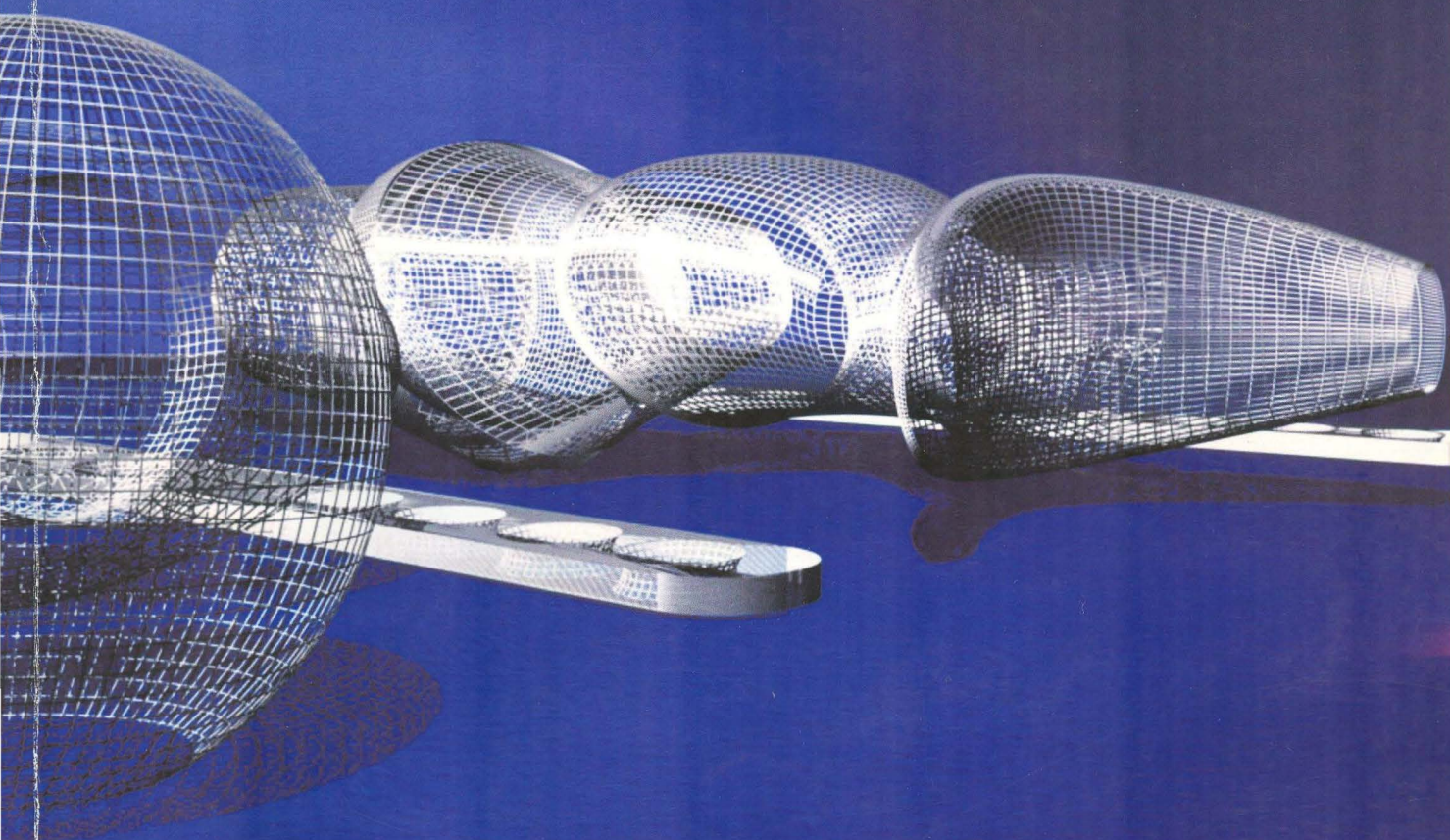


ISSN 1684-9280

# Травматология ЖӘНЕ Ортопедия



2/2008



## КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ С ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ КИСТИ

М.Б. БАУБЕКОВ

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, Астана

Удельный вес травм кисти по данным современной хирургической практики достигает 60% от всех повреждений конечностей (А.М. Волкова, 2000), причем до одной трети пострадавших вследствие этого остаются инвалидами (Л.А. Родоманова, 2000).

Использование микрохирургической техники в значительной мере способствовало улучшению непосредственных результатов оперативного лечения больных с травмой кисти (В.В. Азолов и соавт., 2001).

Однако, по мнению всех исследователей, занимающихся данной хирургической проблемой, окончательный и залоговый успех операции зависит, прежде всего, от четкого плана действий на операционном поле.

Целью нашего исследования явилась разработка системы комплексной реабилитации пострадавших с тяжелой сочетанной травмой кисти, прошедших соответствующее лечение в отделении микрохирургии и травм кисти НИИТО г. Астана за период с 2005-2007 гг.

За отчетный период наблюдалось 42 больных с тяжелыми сочетанными повреждениями кисти, оперированных с использованием операционного микроскопа и микрохирургической техники в остром периоде, причем восстановление поврежденных анатомических структур производилось в один этап.

Комплексную микрохирургическую реабилитацию поврежденной кисти начинали с формирования четкого интраоперационного плана очередности выполнения оперативного вмешательства, включающе-

го в себя строгую пошаговую последовательность действий микрохирурга.

Главным и первым этапом операции определен микроангиохирургический, направленный на реваскуляризацию поврежденного сегмента кисти. Реиннервация считалась обязательной, выполнялась вторым этапом. Первичный шов сухожилий осуществляли последовательно с использованием соответствующего шовного материала с наложением шва Клейнберта-Кесслера. На последующем этапе выполнялся остеосинтез, наиболее оптимальное использование спиц Киршнера с перекрестной фиксацией. Закрытие обширных кожных дефектов осуществляли известными способами местной пластики.

Полученные непосредственные результаты этапной микрохирургической реабилитации пострадавших с тяжелой сочетанной травмой кисти показали, что хорошие результаты отмечены у 20 (47,6%) пострадавших, удовлетворительные – у 18 (42,9%), неудовлетворительные – у 4 (9,5%).

Полученные результаты комплексной реабилитации пострадавших с тяжелыми сочетанными повреждениями кисти показали правильность выбранной методики и необходимость её дальнейшей разработки.

Рекомендуется выполнять восстановление всех поврежденных анатомических образований с использованием современных методов пластической микрохирургии начиная первым этапом реваскуляризацию.