

МИКРОХИРУРГИЯ КИСТИ

*Можайское шоссе д. 14, ГKB # 71,
121374, Москва*

*Отделение микрохирургии
Телефон: + 7 926 158 97 86*

www.microsurgery.com.ru
www.микрохирургия-кисти.рф



© 2014 Микрохирургия кисти

КОНТРАКТУРА ДЮПЮИТРЕНА

**КЛИНИКА
МИКРОХИРУРГИИКИСТИ**

ЧТО ТАКОЕ КОНТРАКТУРА ДЮПЮИТРЕНА?

Контрактура Дюпюитрена- прогрессирующая сгибательная контрактура пальцев кисти, вызванная патологически измененной соединительнотканной пластинкой (ладонным апоневрозом), расположенной подкожно. Заболевание названа в честь известного французского хирурга Гийо́ма Дюпюитре́на. В ¾ случаев заболевание поражает обе кисти. Характерные изменения могут наблюдаться также на стопах. В этих случаях заболевание называется болезнью Леддерхозе.

СИМПТОМЫ КОНТРАКТУРЫ ДЮПЮИТРЕНА

Развитие заболевания начинается с появления под кожей ладони участка уплотнения, который постепенно увеличивается и распространяется в виде «тяжа» в сторону пальцев, затем этот «тяж» уплотняется, сокращается, ограничивая разгибание пальцев. В начальных стадиях ограничение разгибания пальцев незначительное, не влияет на функцию кисти и не доставляет неудобств пациенту. В данной стадии заболевание может существовать длительное время. При прогрессировании заболевания происходит усугубление контрактуры, резко ограничивающее разгибание пальцев, а в

запущенных случаях приводит к полному ладонному приведению пальцев, в процесс вовлекаются околосуставные ткани, что в итоге приводит к необратимым изменениям в суставах пальцев.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНТРАКТУРЫ ДЮПЮИТРЕНА

Причина заболевания до сих пор окончательно не определена. Многие пациенты отмечают травму кисти, как пусковой механизм. Это не злокачественное состояние, и в основном безболезненное. Контрактура Дюпюитрена наиболее часто встречается в популяциях северных европейских стран и чаще у мужчин, чем у женщин.



Контрактура Дюпюитрена правой кисти

ЛЕЧЕНИЕ КОНТРАКТУРЫ ДЮПЮИТРЕНА

Консервативное лечение малоэффективно. Хирургическое лечение данного заболевания, заключается в иссечении патологически измененного ладонного апоневроза. На поздних стадиях заболевания, сопровождающихся дегенеративными изменениями подкожной клетчатки и укорочением кожи ладонной поверхности оперативное лечение усложняется, возникает необходимость замещать дефект кожи, возникающий после ликвидации контрактуры.

Своевременно выполненная операция и адекватно проведенная послеоперационная реабилитация позволяет устранить контрактуру и полностью восстановить функцию кисти.