

ВОЗМОЖНОСТЬ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ГНОЙНЫХ АРТРИТОВ МЕЛКИХ СУСТАВОВ КИСТИ

*Первый Московский государственный медицинский университет
им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет), г. Москва*

**Саркисян И.П., Казанцева А.Д., Тюкин Я.С., Моисеев И.Б.,
Фозилова М.М.**

Научный руководитель: Казанцев А.Д., к.м.н., ассистент кафедры общей хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского

В статье представлено ретроспективное когортное исследование, в котором отражены результаты лечения 208 больных гнойным артритом кисти, находившихся на лечении в 2020-2023 гг. Проанализированы особенности микробного пейзажа, в том числе частота выделения метициллинрезистентного золотистого стафилококка. Были оценены хирургическое лечение, антибактериальная терапия и реабилитационные мероприятия. Формирование неоартроза у пациентов, перенесших гнойный артрит кисти с остеомиелитом, при своевременном применении комплекса реабилитационных мероприятий может быть альтернативой наиболее часто применяемому в такой ситуации артродезу.

Ключевые слова: кисть, гнойный артрит, мелкие суставы кисти, двигательная активность, неоартроз.

The article describes a retrospective cohort study reflecting the treatment outcomes of 208 patients with purulent arthritis of the hand who were treated between 2020 and 2023. The characteristics of the microbial landscape were analyzed, including the frequency of methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) isolation. Surgical treatment, antibiotic therapy, and rehabilitation measures were evaluated. In patients who had purulent arthritis of the hand with osteomyelitis, the formation

of a neoarthrosis, when combined with timely rehabilitation measures, may serve as an alternative to arthrodesis, which is most commonly used in such cases.

Keywords: *hand, septic arthritis, small joints of the hand, total active motion, neoarthrosis.*

Актуальность

Кисть представляет собой уникальный и многофункциональный орган, отражающий индивидуальные особенности человека. Значимость кисти в трудовой деятельности оказывает непосредственное влияние на социальный статус индивидуума и его вклад в общественное развитие.

Гнойно-воспалительные заболевания кисти сохраняют за собой давнюю и сохраняющуюся медико-социальную проблему, что обусловлено высоким риском инвалидизации, неудовлетворительными результатами проводимого лечения и сложностями в организации специализированной медицинской помощи. Данная патология занимает одно из ведущих мест в практике врача-хирурга. Несвоевременное начало терапии или оказание некачественной хирургической помощи чреваты развитием серьезных функциональных нарушений и неудовлетворительными исходами. Особую агрессивность течения демонстрируют гнойные артриты пястно-фаланговых и межфаланговых суставов (мелких суставов кисти). Согласно данным литературы, анкилоз или контрактура суставов наблюдаются в 15,8% и 40,5% случаев соответственно. В ряде исследований приводятся сведения о том, что до 26% случаев ампутация пальцев или фаланг является необходимой. Отдаленные результаты лечения, в частности, функциональное состояние, эстетический компонент и психоэмоциональное состояние пациентов, остаются недостаточно изученными как в отечественной, так и в зарубежной научной литературе.

Цель: сравнить объем активных движений у пациентов после перенесенных гнойных артритов мелких суставов кисти с остеомиелитом и без него.

Материалы и методы

В период с 2020 по 2023 гг. были проанализированы ближайшие и отдаленные результаты лечения 208 пациентов (90%) с гнойными артритами мелких суставов кисти. Оперативное вмешательство включало хирургическую обработку (дебридмент), орошение и дренирование суставной полости. Во время орошения принципиальное значение придавали осевой дистракции с использованием разработанной нами оригинальной конструкции, на которую получен патент РФ – RU 2792916, №2021135621.

Ранняя реабилитация пациентов начиналась на 3-5 сутки после операции и соответствовала удалению дренажа и/или снятию дистракционной системы. При выписке, плановых (1–6 месяцев) и итоговом осмотре (12 месяцев) фиксировались состояние послеоперационных ран, наличие болевых ощущений и эстетический эффект. В первые дни после хирургического вмешательства не возникало осложнений, больного готовили к выписке для продолжения реабилитации в домашних условиях. Перед выпиской пациенту давали указания по восстановлению подвижности сустава, которое осуществлялось под контролем врача как во время пребывания в больнице, так и в процессе дальнейших амбулаторных посещений.

Для оценки интенсивности боли использовалась визуальная аналоговая шкала (ВАШ). Оценка амплитуды движений проводилась путем сравнения с противоположным пальцем (суставом) в процентном соотношении (%) от нормального значения (Range of Motion, ROM). Статистический анализ полученных результатов выполнялся с использованием программы STATISTICA 13.0. Различия между показателями считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты

Количество мужчин было значительно больше (67%), чем женщин (33%). Ведущим возбудителем инфекции стал золотистый стафилококк, выявленный в 35,3% случаев. Эффективная элиминация инфекционного

процесса была достигнута у подавляющего большинства пациентов – 87 человек (96,7%). У больных, страдавших гнойным артритом без сопутствующего остеомиелита, амплитуда активных движений при финальном осмотре статистически значимо превосходила аналогичный показатель у лиц с остеомиелитом основной группы (табл. 1). Болевой артроз не наблюдался.

Таблица 1

Объем (%) активных движений у пациентов с гнойным артритом без остеомиелита и с остеомиелитом на момент заключительного осмотра основной группы

Сустав кисти	Пациенты без остеомиелита, % Me [МКИ]	Пациенты с остеомиелитом, % Me [МКИ]
Пястно-фаланговый сустав	92,4 [84,3 – 98,2]	72,1 [42 – 87,5]
Проксимальный межфаланговый сустав	84,2 [55,2 – 96,4]	70,7 [54,2 – 96,4]
Дистальный межфаланговый сустав	68,3 [59,4 – 76,4]	60,2 [51,4 – 65,1]

После перенесенного гнойного артрита ROM для ПФС составил 92,4% [IQR: 84,3–98,2], для проксимального МФС – 84,2% [IQR: 55,2–96,4], для дистального МФС – 68,3% [IQR: 59,4–76,4]. В случаях с остеомиелитом удалось добиться формирования неоартроза с ROM для ПФС – 72,1% [IQR: 42–87,5], для проксимального МФС – 70,7% [IQR: 54,2–96,4], дистального МФС – 60,2% [IQR: 51,4–65,1]. Выраженность болевого синдрома по шкале ВАШ не превышала 1 балл.

Заключение

Дистракционная артропластика создает благоприятные условия для начала ранней реабилитации, что критически важно для достижения успешного исхода функционального лечения. Желание пациента в ходе лечения восстановить функцию пораженного сустава, а также правильная и своевременная реабилитационная терапия являются залогом успешного функционального результата лечения гнойных артритов кисти. В

результате внедрения реабилитационной программы у пациентов с остеомиелитом после удаления пораженных костно-хрящевых структур удалось достичь восстановления более 60% объема активных движений, без выраженного болевого синдрома.

Список литературы:

1. Гнойно-воспалительные заболевания кисти / А.Б. Зубаха, Л.И. Горб, А.В. Лигоренко [и др.]. Изд. Медицина. Полтава, 2019. – 129с.: ил. – Текст: непосредственный.
2. Крайнюков П.Е., Сафонов О.В., Колодкин Б.Б., Кокорин В.В. Гнойно-воспалительные заболеваниями кисти: современные особенности комплексного лечения. *Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова*. 2016; 3: 48-54. – EDN WMPDNT.
3. Новолодский В.И., Шимко В.В., Малапура А.А., Зюзько А.С. Лечение гнойных заболеваний суставов пальцев кисти. *Acta Biomedica Scientifica*. 2005; 3. – EDN KZZJPP.
4. Enechukwu A. O. M., Wellkamp L., Vogt P. M. Infektionen der Hand und des Unterarms [Infections of the hand and forearm] *Unfallchirurg*. 2022; 125(1): 9-18. <https://doi.org/10.1007/s00113-021-01106-3>.
5. Wang J., Wang L. Novel therapeutic interventions towards improved management of septic arthritis. *BMC Musculoskelet Disord*. 2021 Jun 9; 22(1): 530. <https://doi.org/10.1186/s12891-021-04383-6>.

Поступила в редакцию 18.05.2025
Принята к публикации 22.06.2025
Опубликована 30.09.2025

Как цитировать:

Саркисян И.П., Казанцева А.Д., Тюкин Я.С., Моисеев И.Б., Фозилова М.М. Возможность восстановления двигательной активности после перенесенных гнойных артритов мелких суставов кисти. Материалы X итоговой и I межрегиональной научно-практической конференции научного общества молодых ученых, инноваторов и студентов (НОМУИС) с международным участием, 21-23 мая 2025, АГМУ, г. Барнаул. *Scientist (Russia)*. 2025; 4 (31): 138-142.
