

Винахід належить до медицини і може бути використаний для лікування і профілактики контрактури Дюпюїтрена, що виникла:

- а) з довготривалим зажиманням в долоні предметів праці, як у чоловіків, так і жінок;
- б) захворювання вегетативної нервової системи;
- в) порушення кровопостачання в артеріях хребта (1, 2, 3).

Відомий хірургічний спосіб лікування контрактури Дюпюїтрена (КД) при виконанні тотальної або часткової апоневректомії. При хірургічному лікуванні використовується:

1. Ультразвуковий скальпель.
2. Мікрохірургічна техніка.
3. Звичайні хірургічні методи лікування.

Хірургічний спосіб лікування КД має багато недоліків. В 18-90% спостерігаються різні ускладнення (гематоми, нагноювання, некроз шкіри, пошкодження пальцевих нервів, кровоносних судин, сухожилля). Через це виникає необхідність пошуку нових підходів до оперативного лікування (4).

Суттєвим недоліком цього методу є непридатність його використання у ранні терміни хвороби. При виконанні тотальної апоневректомії з'являються рецидиви.

Крім того після хірургічного способу лікування КД, як і після кожної операції, залишається рубець. Після хірургічного лікування додатково треба проводити фізіотерапевтичне лікування. Фізіотерапевтичний спосіб сприяє розм'якшенню і частковому розсмоктуванню пошкоджених ділянок долонного апоневрозу. Для цього використовують ультразвук, електрофорез (з йодистим калієм, ферментами, гормонами) та теплові процедури (грязі, парафін, озокерит та інші) [5].

Недоліком фізіотерапевтичного способу є те, що він має протипоказання і малоефективний.

В основу винаходу поставлена задача створення атравматичного способу лікування та профілактики долонних контрактур, який не має протипоказань та побічних явищ (крім йоду), і придатний для застосування у ранні терміни захворювання.

Медичний результат досягається тим, що для лікування та профілактики долонних контрактур використовують:

Медичний результат досягається тим, що для лікування та профілактики долонних контрактур використовують:

1. Водяна ванна (38-40°C) - 10хв., яка викликає розпушення поверхневого епідермісу, розширення кровоносних судин і приплив крові не тільки до шкіри і підшкірної клітковини, але і до апоневрозів.

2. 5% р-н йоду, який сприяє поверхневому розм'якшенню і розсмоктуванню рогового епідермісу пошкоджених ділянок пальців долоні.

3. Водяна суспензія каоліну (1:10), до якого входять силікати, які виявляють протизапальний характер і активно впливають на проліферацію сполучної тканини.

Все це пропонується для лікування в ранній термін та профілактики (КД).

Запропонований спосіб здійснюється таким чином.

При появі ущільнень в ділянці апоневрозів пальців долоні робиться водяна ванна (38-40°C) - 10хв., після чого витирається насухо. На пошкоджену ділянку шкіри наноситься ватним тампоном розчин 5% йоду і накладається змочена у водній суспензії (1:10) серветка, яку фіксують пов'язкою і залишають на декілька годин, змочуючи в міру висихання.

Лікування проводиться до повного одужання.

Запропонований метод має переваги над іншими тому, що є безболісним, атравматичним; застосовується в ранні терміни захворювання; не потребує поетапного лікування на великих площах пошкодження; не має протипоказань і побічних явищ як за віком, так і за загальним станом хворого; є легкодоступним, не потребує спеціального обладнання і застосовується як у лікувальних закладах, так і в домашніх умовах.

При лікуванні зменшувалась щільність пошкоджених ділянок, а еластичність та рухомість шкіри збільшувались. Рубці, що вирізнялись над здоровою шкірою, в процесі лікування зрівнювались з поверхнею здорової шкіри. Збільшувався рух згинаючих апоневрозів пальців.

Все це підтверджує хороший лікувальний і косметичний ефект та профілактику контрактур пальців при застосуванні цього способу.

Література:

1. А.А. Вишневський, В.С. Левит. Частная хирургия. Т.3. -М.: 1963. -671с. Десмогенная (апоневрогенная) контрактура пальцев.
2. Н.Л. Кузнецова, А.В. Гаев. Причины развития дистрофической патологии кисти у мужчин. Клиническая хирургия. №12. 1991- 80с.
3. Н.Л. Кузнецова, А.В. Гаев. О причинах развития контрактуры Дюпюитрена у женщин. Вестник хирургии им. И.И. Грекова. №3. 1992. -400с.
4. Н.И. Царёв, В.И. Савченко. О хирургическом лечении контрактуры Дюпюитрена. Вестник хирургии им. И.И. Грекова. №6. 1992. -400с.
5. И.Н. Сасин. Физиотерапевтический справочник. -К.: Здоров'я. 1973. -604с.