



(19) KG (11) 1382 (13) C1 (46) 30.09.2011

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА  
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(51) A61B 17/00 (2011.01)

## (12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

---

(21) 20100063.1

(22) 25.05.2010

(46) 30.09.2011, Бюл. №9

(76) Джумабеков С.А. (KG)

(56) Патент RU №2155549, кл. A61B 17/56, 2000

**(54) Способ лечения деформации трубчатых костей вследствие врожденного несовершенного остеогенеза**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии, и предназначено для лечения деформации трубчатых костей.

Задачей изобретения является разработка способа, позволяющего обеспечить устранение деформации трубчатых костей за более короткий срок, что способствует исключению контрактуры близлежащих суставов и нарушения микроциркуляции крови.

Поставленная задача решается в способе лечения деформации трубчатых костей вследствие врожденного несовершенного остеогенеза, включающего кортикотомию кости, коррекционный разворот фрагментов кости до восстановления ее биомеханической оси и последующую фиксацию, где иссечение костных отломков производят одновременно на вершинах искривленных мест по медиальной и латеральной сторонам. Иссеченные костные отломки укладываются на длинную металлическую пластину и фиксируют кортикальными винтами. 1 н. п. ф., 5 фиг., 1 пр.

(21) 20100063.1

(22) 25.05.2010

(46) 30.09.2011, Bull. №9

(76) Djumabekov S.A. (KG)

(56) Patent RU №2155549, cl. A61B 17/56, 2000

**(54) Method of treatment of cortical bones deformation due to congenital osteogenesis imperfecta**

(57) The invention relates to medicine, namely, traumatology and orthopedics, and is intended for the treatment of the deformation of cortical bones.

Problem of the invention is to develop a method that allows the suppression of deformation of cortical bones in a shorter time, which helps to eliminate the contractures of the neighboring joints and microcirculation of blood disturbance.

The problem is solved in the method of treatment of cortical bones deformation due to congenital osteogenesis imperfecta, including bone corticotomy, bone fragments corrective deflation to restore its biomechanical axis and subsequent fixation, where the excision of bone fragments is performed simultaneously on the apices of the contorted areas along the medial and lateral

(19) KG (11) 1382 (13) C1 (46) 30.09.2011

sides. Excised bone fragments are placed on a long metal plate and fixed with cortical screws. 1 independ. claim, 5 figures, 1 example.

Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии, и предназначено для лечения деформации трубчатых костей.

Известен способ устранения деформации длинной трубчатой кости, где выполняют кортикотомию кости на уровне деформации, разворот фрагментов кости до восстановления ее биомеханической оси и последующую фиксацию с помощью компрессионно-дистракционного аппарата (RU №2155549, кл. A61B 17/56, 2000).

Недостатками данного способа являются: устранение деформации трубчатых костей занимает продолжительное время, носить аппарат необходимо длительное время, что сопровождается контрактурой близлежащих суставов, происходит попадание инфекции через отверстие спиц, имеет место нарушения микроциркуляции крови.

Задачей изобретения является разработка способа, позволяющего обеспечить устранение деформации трубчатых костей за более короткий срок, что способствует исключению контрактуры близлежащих суставов и нарушения микроциркуляции крови.

Поставленная задача решается в способе лечения деформации трубчатых костей вследствие врожденного несовершенного остеогенеза, включающего кортикотомию кости, коррекционный разворот фрагментов кости до восстановления ее биомеханической оси и последующую фиксацию, где иссечение костных отломков производят одновременно на вершинах искривленных мест по медиальной и латеральной сторонам. Иссеченные костные отломки укладывают на длинную металлическую пластину и фиксируют кортикальными винтами.

Способ осуществляют следующим образом.

После соответствующей обработки операционного поля производят продольный разрез кожи по отношению к оси конечности, послойно рассекаются нижележащие мягкие ткани, производится доступ до деформированной трубчатой кости. Поднадкостнично оголяется достигнутая кость и на высоте деформации производят клиновидную кортикотомию, углом открытого противоположно углу деформации кости. Далее, после удаления клиновидных костных отломков, отломки трубчатой кости укладывают на длинную металлическую пластину с исправлением оси конечности и фиксируют кортикальными винтами. Рана дренируется через контрапертуру и мягкие ткани послойно ушиваются.

### **Пример.**

Больной Н. в возрасте 18 лет, поступил в Бишкекский научно-исследовательский центр травматологии и ортопедии 16 мая 2006 года. Клинический диагноз: Врожденный несовершенный остеогенез. Деформация обеих нижних конечностей в сагиттальной и фронтальной плоскостях с ротационными элементами.

Из анамнеза: неоднократно без воздействия травм подвергался переломам на разных уровнях, вследствие заращения переломов образовалась деформация оси конечности, которая в последующем привела к затруднениям при передвижении и самообслуживании.

Пациент 20 мая 2006 года получил оперативное лечение по устраниению деформации бедра по предлагаемому способу.

На фигурах 1 и 2 представлены деформации бедренной кости с двух сторон и на фигурах 3, 4 и 5 – состояние после устраниния деформации бедренной кости.

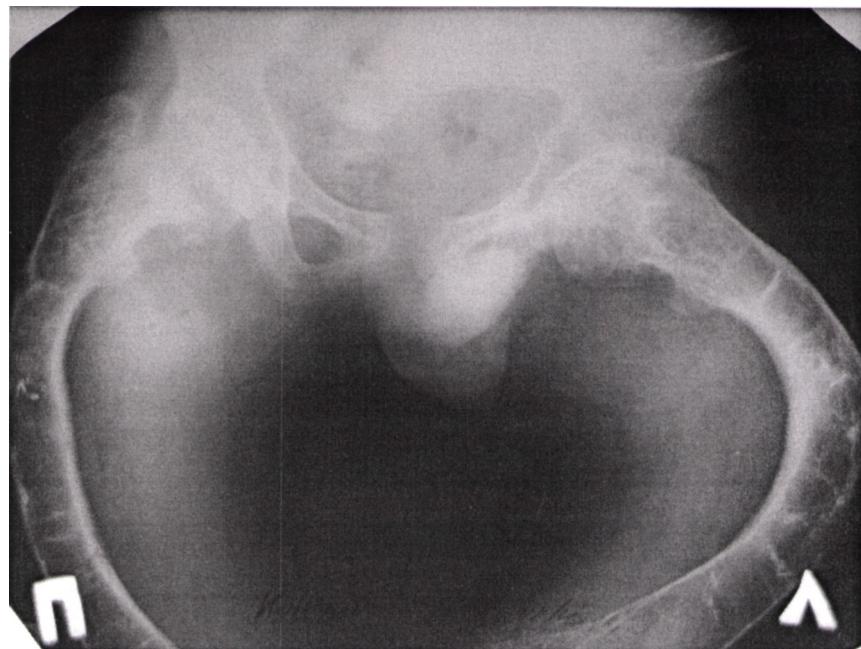
После операции на 10 сутки швы на ране были сняты и больной выписан домой со следующими рекомендациями: ходьба на костылях с дозированной нагрузкой на оперированную конечность в течение двух месяцев, прием кальциевых препаратов.

Через 4 месяца на контрольной рентгенографии бедренной кости отмечаются признаки консолидации на месте коррекционной кортикотомии, ось конечности исправлена.

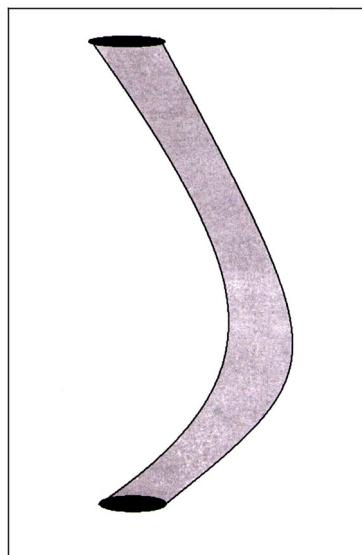
### **Формула изобретения**

Способ лечения деформации трубчатых костей вследствие врожденного несовершенного остеогенеза, включающий кортикотомию кости, коррекционный разворот фрагментов кости до восстановления ее биомеханической оси и последующую фиксацию, отличающийся тем, что иссечение костных отломков производят одновременно на вершинах искривленных мест по

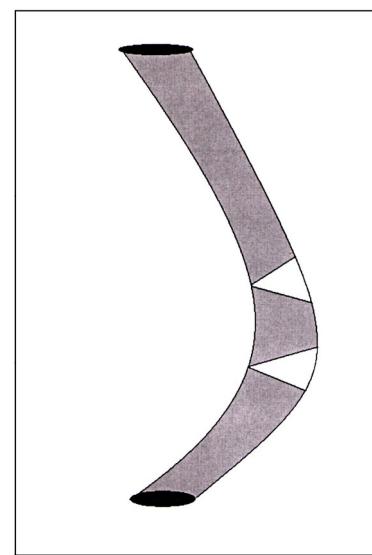
медиальной и латеральной сторонам, иссеченные костные отломки укладывают на длинную металлическую пластину и фиксируют кортикальными винтами.



Фиг. 1



Фиг. 2



Фиг. 3



Фиг. 4



Фиг. 5

Выпущено отделом подготовки материалов

---

Государственная служба ИС КР, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 681703