

(19) **KG** (11) **834** (13) **C1** (46) **30.12.2005**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ (51)⁷ **A61B 17/56**
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20040102.1

(22) 04.10.2004

(46) 30.12.2005, Бюл. №12

(76) Джумабеков С.А., Анаркулов Б.С., Сулайманов Ж.Д. (KG)

(56) Патент KG №478, C1, кл. A61B 17/56, 2001

(54) Способ остеосинтеза переломов проксимального отдела бедра

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии, и предназначено для лечения переломов проксимального отдела бедра. Задачей изобретения является упрощение техники операции, снижение травматичности, увеличение прочности и надежности фиксации переломов проксимального отдела бедра, предотвращение вторичного смещения центрального отломка во время проведения операции, возможность регулирования оптимального угла ввинчивания, а также сокращение интраоперационного времени. Задача решается тем, что в способе остеосинтеза переломов проксимального отдела бедра, включающем установку нижней конечности на аппарате вытяжения, обнажение вертельной области, введение спиц-ориентиров в шейку бедра, рентгенологический контроль, создание отверстия в шейке бедра по направляющей спице и фиксацию винтов с диафизарной накладкой, введение спиц-ориентиров в шейку бедра проводят под мануальным контролем, при этом верхняя спица фиксируется трансартикулярно до упора, а угловая шайба устанавливается на фиксатор. Предлагаемый способ остеосинтеза переломов проксимального отдела бедра позволяет упростить технику проводимой операции, снизить травматичность. Фиксация верхней спицы трансартикулярно до упора предотвращает вторичное смещение отломков во время сверления и ввинчивания винта, а проведение спиц-ориентиров в шейку бедра под мануальным контролем создает возможность регулирования оптимального угла ввинчивания, что позволяет надежно и прочно фиксировать шеечно-диафизарный угол проксимального отдела бедра, а также сократить интраоперационное время 1 пр.

Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии, и предназначено для лечения переломов проксимального отдела бедра.

Известен способ остеосинтеза переломов проксимального отдела бедренной кости, включающий установку нижней конечности на аппарате вытяжения, обнажение вертельной области, введение спиц-ориентиров в шейку бедра, рентгенологический контроль, создание отверстия в шейке бедра по направляющей спице и фиксацию винтом с диафизарной накладкой (Патент KG №478, C1, кл. A61B 17/56, 2001).

Недостатком известного способа является сложность и травматичность проводимой операции, возможность вторичного смещения центрального отломка во

время проведения операции, невозможность регулирования оптимального угла ввинчивания, а также длительный период интраоперационного времени.

Задачей изобретения является упрощение техники операции, снижение травматичности, увеличение прочности и надежности фиксации переломов проксимального отдела бедра, предотвращение вторичного смещения центрального отломка во время проведения операции, возможность регулирования оптимального угла ввинчивания, а также сокращение интраоперационного времени.

Задача решается тем, что в способе остеосинтеза переломов проксимального отдела бедра, включающем установку нижней конечности на аппарате вытяжения, обнажение вертельной области, введение спиц-ориентиров в шейку бедра, рентгенологический контроль, создание отверстия в шейке бедра по направляющей спице и фиксацию винтов с диафизарной накладкой, введение спиц-ориентиров в шейку бедра проводят под мануальным контролем, при этом верхняя спица фиксируется трансартикулярно до упора, а угловая шайба устанавливается на фиксатор.

Способ осуществляется следующим образом.

Положение больного на ортопедическом столе, нижняя конечность фиксирована на аппарате вытяжения с отведением на 15° по оси с нулевой ротацией стопы. Производят разрез по вертельной области по наружной поверхности бедра. Тупым межмышечным путем обнажается вертельная область и скат бедра. После этого приступают к проведению спиц-ориентиров в шейку бедра под мануальным контролем и по направлению указательного пальца левой руки, далее проводят рентгенологический контроль в прямой проекции интраоперационно. Верхняя спица фиксируется трансартикулярно до упора, которая будет служить как антимиграционная спица для предотвращения вторичного смещения отломков во время сверления и ввинчивания винта. По направляющей спице делается отверстие в шейке бедра специальным сверлом, с отверстием по центру с градуированной меткой по длине сверла, с учетом длины шейки бедра (8-9 см). Далее в образовавшийся канал в шейке бедра ввинчивается винт до упорной площадки, затем устанавливается диафизарная накладка и фиксируется кортикальными винтами. Затем устанавливают угловую шайбу на фиксатор для установки жесткого шеечно-диафизарного угла ($125-135^\circ$) и крепится гайкой, которая завинчивается специальным ключом.

Пример.

Больной М., 1952 г.р., поступил в отделение травматологии БНИЦТО, через неделю после травмы. Диагноз: закрытый подвертельный перелом левого бедра, жалобы на боли и ограничение движения в области левого тазобедренного сустава.

Была проведена операция вышеописанным способом. Послеоперационный период протекал без осложнений. Пассивная разработка движений в тазобедренном суставе началась через 1.5 недели после операции, а активная - через 1.5 месяца.

Контрольный осмотр больного проводился через 6 и 12 месяцев, функция левой нижней конечности сохранена в полном объеме, трудоспособность восстановилась полностью.

Всего в клинике было проведено 33 операции по данному способу. Предлагаемый способ остеосинтеза переломов проксимального отдела бедра позволяет упростить технику проводимой операции, снизить травматичность. Фиксация верхней спицы трансартикулярно до упора предотвращает вторичное смещение отломков во время сверления и ввинчивания винта, а проведение спиц-ориентиров в шейку бедра под мануальным контролем создает возможность регулирования оптимального угла ввинчивания, что позволяет надежно и прочно фиксировать шеечно-диафизарный угол проксимального отдела бедра, а также сократить интраоперационное время.

Формула изобретения

Способ остеосинтеза переломов проксимального отдела бедра, включающий установку нижней конечности на аппарате вытяжения, обнажение вертельной области, введение спиц-ориентиров в шейку бедра, рентгенологический контроль, создание отверстия в шейке бедра по направляющей спице и фиксацию винтов с диафизарной накладкой, отличающийся тем, что введение спиц-ориентиров в шейку бедра проводят под мануальным контролем, при этом верхняя спица фиксируется трансартикулярно до упора, а угловая шайба устанавливается на фиксатор.

Составитель описания

Казакбаева А.М.

Ответственный за выпуск

Арипов С.К.

Кыргызпатент, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41, факс: (312) 68 17 03