



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 56557

(13) A

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ДІАФІЗАРНИХ ПЕРЕЛОМІВ ДОВГИХ ТРУБЧАСТИХ КІСТОК

1

2

(21) 2002076013

(22) 19 07 2002

(24) 15 05 2003

(46) 15 05 2003, Бюл. № 5, 2003 р.

(72) Дяченко Олександр Петрович, Кащенко
Світлана Аркадіївна(73) Дяченко Олександр Петрович, Кащенко
Світлана Аркадіївна(57) 1 Спосіб лікування діафізарних переломів
довгих трубчастих кісток, у якому через кістку та
м'які тканини кінцівки у поперечному або косому
напрямку проводять прямі металеві спиці, кінці
яких потім фіксують спеціальним пристроєм, який
відрізняється тим, що у торцевих частинах стінки
діафізу переламаної кістки висвердлюють не
менше трьох каналів, які є різними за довжиною, аіх отвори розташовують один проти одного таким
чином, щоб геометричні центри отворів однакових
за довжиною каналів розташовувались один проти
одного, причому напрямок каналів співпадає з
довгою віссю самої кістки2 Спосіб лікування діафізарних переломів довгих
трубчастих кісток за п. 1, який **відрізняється** тим,
що спочатку більш довгі спиці вводять у більш
довгі канали проксимальної та дистальної частини
діафізу переламаної кістки, а потім більш короткі
спиці у більш короткі канали проксимальної та ди-
стальної частини й діафізу3 Спосіб лікування діафізарних переломів довгих
трубчастих кісток за п. 1, який **відрізняється** тим,
що використовують зігнуті спиці, які виконані з
пружного матеріалуВинахід відноситься до медицини, зокрема до
травматологіїВідомий спосіб лікування діафізарних перело-
мів довгих трубчастих кісток, у якому як фіксатори
використовуються прямі металеві спиці, які прово-
дяться через кістку, або її відламок та м'які ткани-
ни, а потім фіксуються спеціальним пристроєм.
При цьому спиці-фіксатори проводять у попереч-
ному або косопоперечному напрямку через стінки
кісткової трубки та м'які тканини в ділянці перело-
му (Большая медицинская энциклопедия – Изд. 3-
е – М. Советская энциклопедия, 1982 – Т. 18 –
С. 15, 17)

Цей спосіб прийнято за прототип

Недоліком цього прототипу є те, що, по-
перше, коли виконується свердління кістки у попе-
речному або косому напрямку, це знижує її міц-
ність, по-друге, травмується кістковий мозок, по-
третє, додатково травмуються м'які тканини кінців-
ки і, по-четверте, виникає необхідність викорис-
тання спеціального пристрою, що завдає дискомфор-
ту пацієнту і ускладнює процес лікуванняМетою винаходу, що пропонується, є лікуван-
ня діафізарних переломів довгих трубчастих кісток
без зниження міцності кістки при використанні
спиць, без травмування кісткового мозку, без тра-
вмування м'яких тканин і без використання будь-

якого пристрою, що спрощує процес лікування

Запропонований спосіб лікування діафізарних
переломів довгих трубчастих кісток пояснюється
малюнками, на якихФіг. 1 – отвори в торцевих частинах перела-
маного діафізу

Фіг. 2 – загальний вигляд спиць

Фіг. 3 – спиці, вставлені у отвори проксималь-
ної частини переламаної діафізуФіг. 4 – спиці, вставлені у отвори обох частин
переламаної діафізуСуть винаходу полягає в тому, що в торцевих
кінцях діафізу переламаної кістки 1, а саме в товщі
його стінок 2 висвердлюється не менш трьох кана-
лів 3 різних за довжиною, таким чином, щоб гео-
метричні центри їх отворів 4 розташовувались
один проти одного, а напрямок співпадає з дов-
гою віссю самої кістки (Фіг. 1). Потім у більш довгі
канали 3 проксимальної частини 5 діафізу перела-
маної кістки 1 вводять більш довгі спиці 6, а в
більш короткі канали – більш короткі спиці 7, при-
чому спиці є пружними, однаковими за діаметром,
але різними за довжиною і зігнутими (Фіг. 2). Після
чого, до кінця найбільш довгої спиці 6 підводиться
відповідний отвір дистальної частини 8 діафізу
переламаної кістки 1, спиця 6 згинається і вво-
диться у отвір 4 (Фіг. 3). Те ж саме робиться з ін-

(13) A

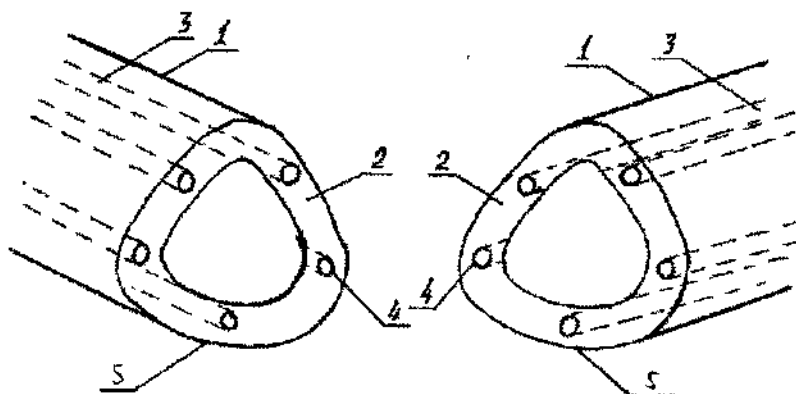
(11) 56557

(19) UA

шими спицями. Коли кінці усіх спиць проксимальної частини 5 діафізу введені в канали 3 його дистальної частини 8, обидві частини перепаманого діафізу 5 і 8 зближаються до щільного притулу (Фіг. 4). Спиці 6 і 7 при цьому виконують повністю висвердлені канали 3, виконуючи роль арматури і,

внаслідок цього, підвищують міцність кістки 1. Після чого, операційну рану закривають звичайним способом.

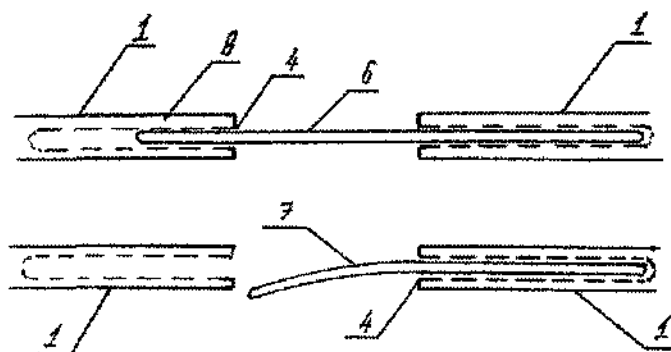
Оскільки спиці 6 і 7 виконані пружними і зігнутими, а канали 3 зроблені прямими, то завдяки цьому спиці 6 і 7 міцно утримуються в каналах 3.



Фіг. 1



Фіг. 2



Фіг. 3

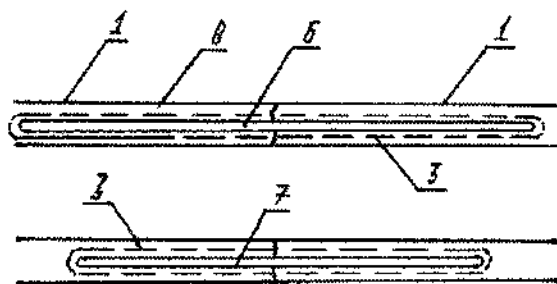


Fig. 4