

Технічне рішення, що заявляється, відноситься до медицини, а саме до ортопедії, і може бути використане при дефектах стінки плечової кістки на місці колишнього кріплення сухожилля великого грудного м'яза.

Відомі способи лікування розриву сухожилля великого грудного м'яза, що містять пластику місцевими тканинами, шляхом зшивання сухожильної і м'язової частин в області ушкодження, а також пластичні операції з застосуванням біосумісних штучних матеріалів [1], [2].

Недоліки відомих способів полягають у тому, що вони високотравматичні, жоден з них не дає стійких позитивних результатів, нерідкі обмеження обсягу рухів у плечовому суглобі, втрати працездатності.

Відомий спосіб, узятий нами як прототип [3]. Його здійснюють таким чином: у фронтальній площині проводять ксенострічку в куксу сухожилля великого і грудного м'яза, зшивають стрічку з м'язом при фізіологічному натягу останньої, формують два канали в плечовій кістці на рівні верхнього і нижнього країв дистальної кукси сухожилля, проводять через канали вільні кінці стрічки, що натягають і фіксують вузлом, зшивають між собою дистальну і проксимальну кукси сухожилля великого грудного м'яза.

В основу винаходу поставлена задача удосконалення способу фіксації сухожилля великого грудного м'яза до плечової кістки після її секторальної резекції, у якому забезпечується зниження травматичності операції, повне відновлення функції плечового суглоба.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі фіксації сухожилля великого грудного м'яза до плечової кістки після її секторальної резекції, що включає ушиття лігатур із ксеноматеріала в куксу сухожилля великого грудного м'яза, створення каналів у плечовій кістці, проведення через них лігатур, відповідно до винаходу лігатури з ксеноматеріалу проводять у фронтальній площині по периметру кукси сухожилля великого грудного м'яза, формують канали в зовнішній стінці кісткової рани, занурюють куксу сухожилля в кістномозковий канал до зіткнення її з зовнішньою стінкою кісткової рани.

Сутність способу, що заявляється, пояснюється ілюстраціями;

Фіг.1 - наявність пухлини плечової кістки (остехондроми) у місці прикріплення сухожилля великого грудного м'яза.

Фіг.2 - проведення лігатур із ксеноматеріала через куксу сухожилля великого і грудного м'яза і через канали в зовнішній стінці кісткової рани.

Фіг.3 - остаточний вид після операції, кукса сухожилля занурена в кістномозковий канал і фіксований до плечової кістки.

Спосіб здійснюють таким чином:

- розсікають шкіру і підшкірну жирову клітковину по дельтовидно-грудній борозні протягом 10-12см через вершину пухлини (Фіг.1);
- оголюють пухлину, відтинають сухожилля великого грудного м'яза і проводять через нього лігатури з ксеноматеріала;
- проводять секторальну резекцію плечової кістки в межах здорових тканин;
- у зовнішній стінці кісткової рани за допомогою свердла формують канали, кількість відповідній кількості вільних кінців лігатур;
- через канали проводять вільні кінці лігатур (Фіг.2);
- плече приводять і ротирують усередину, куксу сухожилля занурюють у кістномозковий канал до зіткнення з зовнішньою стінкою кісткової рани;
- лігатури натягають і фіксують вузлом (Фіг.3);
- рану пошарово ушивають;
- кінцівку фіксують торакобрахіальною гіпсовою пов'язкою на 8 тижнів, після чого приступають до відбудовного лікування.

Наводимо клінічний приклад здійснення способів.

Приклад 1

Хвора Г., 44 років, історія хвороби №5202, не працює, надійшла у ВКО ДНДІТО 11.09.03. Вважає себе хворою протягом 2 років. По способу, що заявляється, 16.09.03. зроблено операцію. Післяопераційний період протікав без ускладнень. Приступила до відбудовного лікування через 8 тижнів після операції. Приступила до повсякденної роботи в побуті через 3 місяці після операції.

Переваги способу, що заявляється, полягають у тому, що він малотравматичний, забезпечує повне відновлення фіксації плечового суглоба, зниження термінів непрацездатності і відбудовного лікування.

Джерела інформації:

1. Левицкий Ф.А., Ночевкин В.А., Сухин В.П. Подкожные разрывы большой грудной мышцы и их лечение. - Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 1963, №1, с.81-83.
2. Ночевкин В.А. Подкожные разрывы сухожилий и мышц конечностей и особенности их лечения. -Дисс. на соискание ученой степени канд. мед. наук. Донецк, 1983.
3. Илларионов В.В., Ночевкин В.А., Хоменко Б.Ф. Способ лечения подкожного разрыва большой грудной мышцы. -Описание к патенту на изобретение №2018277, -выдано комитетом Российской федерации по патентам и товарным знакам. Бюллетень изобретений. -1994, №16.



Fig. 1

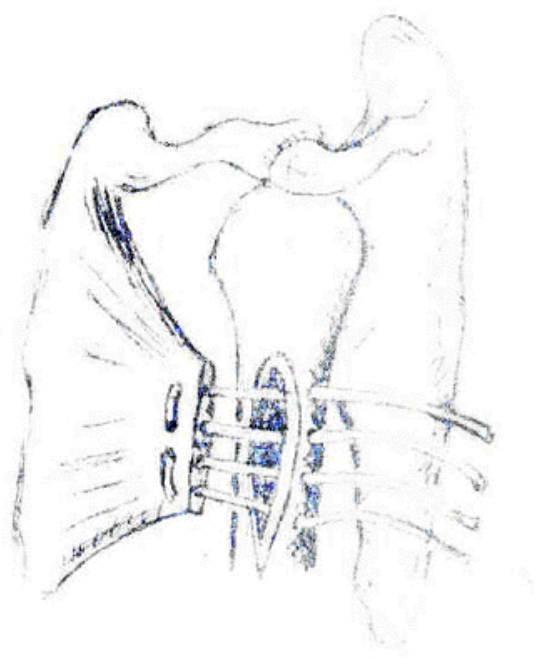


Fig. 2



Fig. 3