



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **69794**

(13) **U**

(51) МПК

A61B 17/56 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2011 13372**

(22) Дата подання заявки: **14.11.2011**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **10.05.2012**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **10.05.2012, Бюл.№ 9**

(72) Винахідник(и):

**Черниш Володимир Юрійович (UA),
Чернецький Вадим Юрійович (UA),
Уманський Кирило Станіславович (UA),
Приколота Вадім Дмитрович (UA),
Максимов Вадим Євгенович (UA)**

(73) Власник(и):

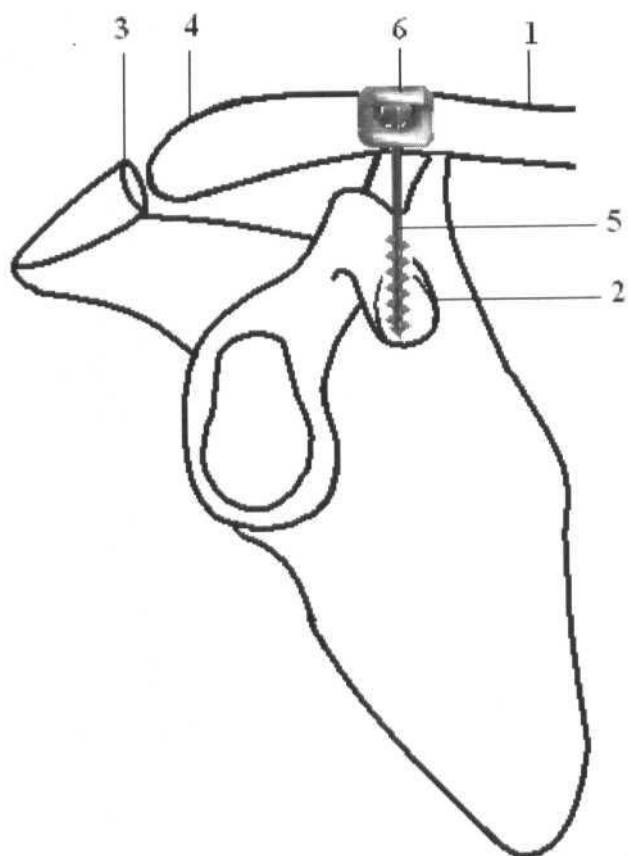
**ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ.
М.ГОРЬКОГО,
пр. Ілліча, 16, м. Донецьк, 83003 (UA)**

(54) СПОСІБ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ВИВИХУ АКРОМІАЛЬНОГО КІНЦЯ КЛЮЧИЦІ

(57) Реферат:

Спосіб хірургічного лікування вивиху акроміального кінця ключиці включає введення гвинта через ключицю у дзьобоподібний відросток лопатки. Гвинт, який вводять, має пластину-шайбу. Головка гвинта і отвір пластини-шайби мають напівсферичну форму.

UA 69794 U



Корисна модель належить до медицини, а саме до травматології, і може бути застосована для хірургічного лікування вивиху акроміального кінця ключиці.

Існує спосіб хірургічного лікування вивиху акроміального кінця ключиці за допомогою гвинта, що був взятий нами як прототип [1].

5 За даним способом через розтин над ключицею на межі зовнішньої і середньої третини свердлом формують канал у ключиці та дзюбоподібному відростку і після мануального усунення вивиху ключиці в отвір на ключиці встановлюють спонгіозний гвинт і загвинчують по напрямку до дзюбоподібного відростка лопатки. Спосіб забезпечує жорсткість фіксації ключиці по відношенню до лопатки. Але даний спосіб має такі недоліки:

10 - отвір у ключиці та дзюбоподібному відростку розсвердлюють свердлом одного діаметра;
- після встановлення гвинта між ключицею та лопаткою відсутня фізіологічна рухомість, що створює великі навантаження на гвинт і призводить до втрати стабільності фіксації.

У основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу хірургічного лікування вивиху акроміального кінця ключиці, у якому досягається підвищення ефективності за рахунок збереження фізіологічної рухомості між ключицею та лопаткою у період фіксації.

15 Поставлена задача вирішується тим, що у способі хірургічного лікування вивиху акроміального кінця ключиці, який включає введення гвинта через ключицю у дзюбоподібний відросток лопатки, згідно з корисною моделлю, для фіксації ключиці та лопатки у положенні усунення вивиху акроміального кінця ключиці застосовують гвинт, що додатково має пластину-шайбу, причому головка гвинта і отвір пластини-шайби мають напівсферичну форму.

20 На кресленні зображено схему виконання способу хірургічного лікування вивиху акроміального кінця ключиці.

Спосіб здійснюється таким чином.

25 Після обробки операційного поля антисептиками першим етапом виконують хірургічний доступ до ключиці 1 в проекції дзюбоподібного відростка лопатки 2, закрито зіставляють суглобові поверхні акроміону 3 і латерального кінця ключиці 4 і, утримуючи ключицю у вправленому положенні, свердлом виконують канал у ключиці і дзюбоподібному відростку, перпендикулярно краніальній поверхні ключиці. Канал у ключиці свердлять більшого діаметра, ніж у дзюбоподібному відростку для забезпечення рухливості шийки гвинта в сформованому каналі. Після цього ключицю фіксують до дзюбоподібного відростка гвинтом 5, помістивши під головку гвинта пластину-шайбу 6. Пластина-шайба тимчасово фіксується спицею до ключиці через периферичний отвір. Після чого підтягують фіксуючий гвинт, чим здійснюють остаточну стабілізацію ключиці. При цьому нормалізується відстань між ключицею і дзюбоподібним відростком, а також анатомічно зіставляються і надійно утримуються у вправленому положенні суглобові поверхні акроміону і латерального кінця ключиці, що дозволяє пошкодженням ключично-дзюбоподібним зв'язкам адаптуватися і зростися в правильному положенні (без їх подовження).

30 Після цього на операційному столі виконують контрольні рентгенограми акроміально-ключичного суглоба для підтвердження усунення вивиху акроміального кінця ключиці, і потім накладають асептичну пов'язку у місці введення гвинта.

Наводимо конкретний приклад здійснення способу.

45 Приклад. Хворий К., 25 років, історія хвороби №13586. Травма побутова 20.11.09 р. упав на сходах з упором на праве плече. Діагноз: Розрив правого акроміально-ключичного зчленування з вивихом акроміального кінця правої ключиці. 26.11.09 р. хворому виконана операція: металоостеосинтез вивиху акроміального кінця ключиці запропонованим способом, вивих акроміального кінця правої ключиці усунено та зафіксовано. Термін перебування у стаціонарі - 15 днів, після чого хворий виписаний на амбулаторне лікування. Через 4 місяці гвинт з шайбою видалено, функція відновлена.

Вказаним способом прооперовано 9 хворих. Ускладнень не було.

50 Переваги запропонованого способу:

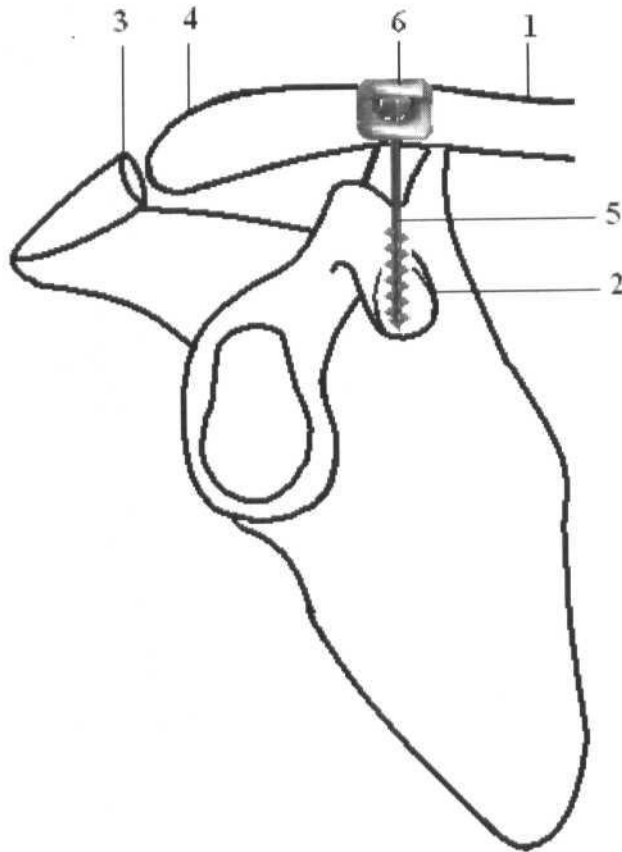
- гвинт додатково має пластину-шайбу, у якій великий отвір, згідно з формою головки гвинта, має напівсферичну форму, що забезпечує збереження фізіологічної рухомості між ключицею та дзюбоподібним відростком лопатки у період фіксації і зменшує навантаження на гвинт.

Джерела інформації, які були прийняті до уваги.

55 1. Bosworth B. Acromioclavicular dislocation; end result of screw suspension treatment//Ann. Surg.-1948.-V. 127.-Jan.-P. 98-111.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб хірургічного лікування вивиху акроміального кінця ключиці, що включає введення гвинта через ключицю у дзьобоподібний відросток лопатки, який **відрізняється** тим, що гвинт, який вводять, додатково має пластину-шайбу, причому головка гвинта і отвір пластини-шайби мають напівсферичну форму.



Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601