



СОЮЗ СОВЕТСКИХ
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ
РЕСПУБЛИК

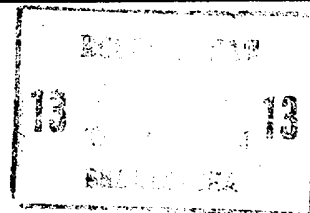
(19) **SU** (11) **1237185**

A1

(5D) 4 A 61 B 17/56

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ СССР
ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ



(21) 2969844/28-14
(22) 07.08.80
(46) 15.06.86. Бюл. № 22
(71) Иркутский государственный медицин-
ский институт
(72) С. С. Сергеев
(53) 613.647(088.8)
(56) Яралов-Яралянц В. Д. Переломы и вы-
вихи костей стопы. Киев: Здоров'я, 1969,
с. 66—69.

(54) (57) СПОСОБ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯ-
ЖЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПЯТОЧНОЙ
КОСТИ путем проведения спицы через ди-
стальный фрагмент поврежденной кости во
фронтальной плоскости, *отличающийся* тем,
что, с целью упрощения способа, спицу с
упорной площадкой проводят соосно с го-
ленью через дистальный фрагмент пяточной
кости до упора в верхнюю поверхность буг-
ра ее и погружают в мягкие ткани, а к сво-
бодному концу подсоединяют демпфер.

(19) **SU** (11) **1237185** **A1**

Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии.

Цель изобретения — упрощение способа и снижение травматичности.

Способ осуществляют следующим образом.

Производят местную анестезию 0,25%-ным раствором новокаина с наружной стороны прикрепления ахиллова сухожилия и подошвенной области пятки. Стопе придают положение тыльной флексии. Отступая кнаружи на 0,6 см от места прикрепления ахиллова сухожилия к бугру пяточной кости, вводят спицу в строго сагиттальной плоскости соосно с голенью на переднюю поверхность пяточной кости. После выхода спицы на подошвенной поверхности стопы последнюю переводят в нормальное положение и выводят спицу на 5 см. Центральный конец спицы скучивают на расстоянии 0,5 см над упорной площадкой. Кожу в области входа спицы надсекают на 0,4 см, затем потягиванием за свободный конец спицы упорную площадку с центральным концом спицы погружают под мягкие ткани до упора ее в кортикальный слой верхней поверхности бугра пяточной кости. На рану накладывают один шов. Затем стопе придают

положение подошвенной флексии и накладывают специальную гипсовую повязку путем помещения одной — длинной — гипсовой лонгеты на тыльную поверхность стопы и голени до коленного сустава и другой — короткой — гипсовой лонгеты на подошвенную поверхность стопы от кончиков пальцев для пяточнокубовидного сочленения. Уложенные и отмоделированные лонгеты укрепляют циркулярными турами гипсового бинта таким образом, чтобы область пятки с проведенной спицей оставалась свободной. После этого свободный конец спицы изгибают и к нему присоединяют демпфер в виде пружины растяжения (витой цилиндрической). К свободному концу демпфера присоединяют нейлоновую монолитную нить (леску). Голень укладывают на шину Белера и осуществляют вытяжение вдоль оси голени грузом в 3,5 кг в течение 6 дн. После этого угол вытяжения изменяют на 30° относительно горизонтальной плоскости и продолжают вытяжение в течение 4,5 нед., используя груз в 4 кг. Затем скелетное вытяжение снимают и накладывают хорошо отмоделированную гипсовую повязку сроком на 6 нед., по истечении которых гипсовую повязку снимают и разрешают ходить с супинатором.

Редактор А. Огар
Заказ 3218/5

Составитель П. Немынов
Техред И. Верес
Тираж 660

Корректор М. Самборская
Подписное

ВНИИПИ Государственного комитета СССР
по делам изобретений и открытий
113035, Москва, Ж-35, Раушская наб., д. 4/5
Филиал ППП «Патент», г. Ужгород, ул. Проектная, 4