



Государственный комитет
СССР
по делам изобретений
и открытий

О П И С А Н И Е ИЗОБРЕТЕНИЯ

К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

(11) 856440

(61) Дополнительное к авт. свид-ву -

(22) Заявлено 13.03.79 (21) 2755843/28-13

с присоединением заявки № -

(23) Приоритет -

Опубликовано 23.08.81. Бюллетень № 31

Дата опубликования описания 26.08.81

(51) М. Кл.³

A 61 B 17/00

(53) УДК 616.

.711:616-089

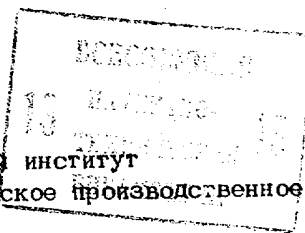
(088.8)

(72) Авторы
изобретения

Д. И. Глазьев и Ю. М. Ружьев

(71) Заявители

Свердловский научно-исследовательский институт
травматологии и ортопедии и Свердловское производственное
объединение "Уральские самоцветы"



(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ СМЕЩЕНИЯ ПОЗВОНКОВ

1

Изобретение относится к медицине, а именно, к хирургии.

Известен способ лечения смещения позвонков путем формирования ложа в телах смежных позвонков с последующей фиксацией [1].

Однако известный способ не обеспечивает надежной фиксации вправленного позвонка, и возможно вторичное смещение при нестабильном положении позвонка.

Цель изобретения - повышение надежности фиксации вправленного позвонка и предупреждение рецидива его смещения.

Эта цель достигается тем, что ложе формируют с параллельными краниальными и каудальными поверхностями спереди назад и сверху вниз под углом 10-15° относительно горизонтальной оси позвоночника и на всю глубину тела позвонков, далее до задней продольной связки выполняют на верхней и нижней стенках ложа в этом же направлении по два параллельно зеркально расположенных паза, внедряют в них трансплантаты, после че-

2

го трансплантатами заполняют свободную часть ложа.

Способ осуществляют следующим образом.

Из парамедиального левостороннего или правостороннего внебрюшного доступа обнажают вентральную поверхность смещившегося позвонка, мобилизуют и смещают сосуды, рассекают и отслаивают переднюю продольную связку. Фигурным долотом срубают гваялиновую пластинку и губчатое вещество смежных позвонков до задней продольной связки. Каудальную и краниальную поверхности ложа выполняют наклонными спереди назад и сверху вниз под углом 10-15° к горизонтальной плоскости.

Одновременно на обеих поверхностях выполняют по два параллельных зеркально расположенных паза. После удаления разрушенного межпозвонкового диска и отсеченных костных пластин производят редукцию смещенного позвонка любым предназначенным для этой цели устройством.

вом, а в зеркально расположенные пазы внедряют трансплантаты, удерживающие вправленный позвонок. Затем удаляют устройство для вправления и кортикальными трансплантатами плотно заполняют пространство между ранее уложенными трансплантатами и позвонками.

Использование предлагаемого способа лечения обеспечивает предупреждение рецидивов смещения позвонка, уменьшение сроков сращения трансплантатов с телами позвонков и числа псевдоартрозов и сокращает сроки лечения и восстановление трудоспособности больного

Ф о р м у л а и з о б р е т е н и я

Способ лечения смещения позвонков путем формирования ложа в телах смежных

позвонков с последующей фиксацией их, отличающийся тем, что, с целью повышения надежности фиксации вправленного позвонка и предупреждения рецидива его смещения, ложе формируют с параллельными краниальными и каудальными поверхностями спереди назад и сверху вниз под углом 10-15° относительно горизонтальной оси позвоночника и на всю глубину тел позвонков, далее выполняют на верхней и нижней стенках ложа в этом же направлении по два параллельных зеркально расположенных паза, внедряют в них трансплантаты, после чего трансплантатами заполняют свободную часть ложа.

Источники информации,

принятые во внимание при экспертизе

1. Чаклин В. Д. Основы оперативной ортопедии и травматологии, М., 1964, 504-512.

Составитель С. Малюгина

Редактор В. Данко Техред М. Рейвес Корректор Н. Степ

Заказ 7033/3 Тираж 687 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