

Винахід відноситься до медицини, зокрема до травматології і ортопедії та може бути використаний для остеозинтезу супінаційних переломів зовнішньої кісточки гомілки.

Супінаційні переломи зовнішньої кісточки є частими пошкодженнями гомілковоступневого суглобу. Лінія супінаційного перелому найчастіше проходить на рівні суглобової щілини в горизонтальній площині. Для синтезу переломів зовнішньої кісточки використовують жолобоподібну пластину з самокомпресуючими отворами для гвинтів (Анкін Л.Н., Левицкий Н.Б. Принципы стабільно-функціонального остеосинтеза. 1991. -С.117).

Недоліками даного пристрою є додаткова травматизація дистального уламка зовнішньої кісточки при свердлінні отворів та нарізання різьби для гвинтів, загроза пролежнів та некроза шкіри над голівками гвинтів за рахунок металоємкості пластини та практичною відсутністю підшкірної клітковини в ділянці зовнішньої кісточки.

В основу винаходу «Фіксатор для остеосинтезу супінаційних переломів зовнішньої кісточки гомілки» поставлено завдання забезпечити необхідну стабільність уламків при мінімальній металоємкості фіксатора та зменшити травматизм під час оперативних втручань шляхом виконання на ввігнутій поверхні пластини в нижній третині двох направляючих вісей методом неповної вирубки, які розташовані паралельно між собою та під кутом до вісі пластини. Поставлене завдання вирішується фіксатором для остеосинтезу, що має жолобоподібну пластину з самокомпресуючими отворами для гвинтів на протязі 2/3 довжини пластини, згідно з винаходом в нижній третині пластини на ввігнутій поверхні виконано дві направляючі вісі методом неповної вирубки, які розташовані паралельно між собою та під кутом до вісі пластини.

На кресленні зображено запропонований фіксатор для синтезу супінаційних переломів зовнішньої кісточки гомілки.

Фіксатор складається з жолобоподібної пластини 1, яка має на протязі 2/3 довжини самокомпресуючі отвори 2 в нижній третині пластини на ввігнутій поверхні виконано дві направляючі вісі 3, методом неповної вирубки, які розташовані паралельно між собою та під кутом до вісі пластини.

Для застосування запропонованого фіксатора використовують спеціальний навігатор - потовщену пластину такого ж розміру, як запропонованому фіксаторі, з двома навігаційними отворами в нижній частині, що відповідають напрямку направляючих вісей в запропонованому фіксаторі. Після репозиції супінаційних переломів, прикладають навігатор до репонуванних уламків так, що його навігаційні отвори розташовуються на дистальному уламці. За допомогою направлення отворів навігатора сверлять отвори у дистальному уламку за допомогою сверла відповідного діаметру. Видаляють навігатор, на його місце встановлюють фікстор жолобоподібною пластиною 1 направляючими вісями 3 в попередньовиконані отвори у дистальному уламці кісточки. Напроти самокомпресуючих отворів 2 свердлять отвір у кістці, нарізають різьбу та закручують кортикальні гвинти, досягаючи компресії на зоні перелому, таким чином утворюється стабільний комплекс пластина-кістка.

