



УКРАЇНА

(19) UA (11) 8525 (13) U

(51) 7 A61F5/01

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) МОДИФІКОВАНА АБДУКЦІЙНА ШИНА**

1

2

(21) 20041210612

(22) 23.12.2004

(24) 15.08.2005

(46) 15.08.2005, Бюл. № 8, 2005 р.

(72) Зябченко Іван Стахович, Коноплицький Віктор Сергійович, Заболотний Валентин Захарович, Півторак Володимир Ізяславович, Якименко Олександр Григорович, Бойчук Антоніна Ярославівна
(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ.М.І.ПИРОГОВА, Зябченко Іван

Стахович, Коноплицький Віктор Сергійович, Заболотний Валентин Захарович, Півторак Володимир Ізяславович, Якименко Олександр Григорович, Бойчук Антоніна Ярославівна

(57) Модифікована абдукційна шина, що містить тазове кільце, виконане у вигляді розімкнутого овалу, та 2 рухомих крила, яка відрізняється тим, що кожне крило має стегнові фіксатори з ущільненої тканини на "липучках", а до овалу прикріплені два плечові утримувачі з фіксаторами.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до ортопедії та травматології дитячого віку і може бути використаний для лікування дисплазії кульшових суглобів та вродженого звиху стегна.

Відомі пристрої для фіксації та відведення нижніх кінцівок з метою усунення явищ дисплазії та вродженого звиху стегна у новонароджених та дітей раннього віку - шина Волкова, стремена Павлика, абдукційна подушка Фрейка. [Волков В.Ф. Трубников Травматология и ортопедия. - 2-е изд., перераб. и доп. - К.: Вища шк., С.1986. - 404-422.].

З метою збільшення ефективності лікування дисплазії кульшового суглобу та вродженого звиху стегна відомий метод широкого відведення стегон за допомогою абдукційної шини Шнейдерова, яка розроблена на основі конструкції шини Пельтезона-Хільгенрейнера і містить тазове кільце та 2 рухомих крила до яких за допомогою фланелевих бинтів фіксують стегна в положенні відведення [Волков М.В. Диагностика и лечение врожденного вывиха бедра у детей - М.: Медицина, 1969. - 94с.].

Однак застосування відомих пристроїв не забезпечують фіксації стегон з необхідним кутом відведення, оскільки часті зняття та м'якість їх конструкції не дозволяють постійно фіксувати нижні кінцівки, а в деяких випадках ці методики призводить лише до втрати часу і поглибленню диспластичних процесів в кульшовому суглобі. Крім того шина Шнейдерова, виготовляється у вигляді металевої конструкції, яку необхідно самостійно покривати фланелевою тканиною, яка завдяки своїй гігроскопічності створює гігієнічні незручності

при догляді за дитиною, а фіксація стегон фланелевими бинтами (довжина понад 2м) веде до їх скручування, що призводить до здавлювання стегон.

В основу корисної моделі поставлене завдання шляхом застосування стабільної фіксації стегон ущільненою тканиною досягти стабілізації необхідного положення стегон в заданому положенні.

Перелік фігур креслення

Фіг.1. Загальний вигляд модифікованої абдукційної шини

Фіг.2. Модифікована абдукційна шина у робочому положенні.

Описання пристрою в статичному стані

Модифікована абдукційна шина виконана у вигляді розімкнутого овалу (1), який виготовлений з алюмінію, та двох крил (2). До овалу (1) прикріплені два плечові утримувачі (3) з фіксаторами (4). До кожного крила (2) прикріплені стегнові фіксатори з ущільненої тканини на "липучках" (5). Вся металева конструкція шини покрита шкірозамінником. Див. Фіг.1.

Використання модифікованої абдукційної шини для стабільної фіксації стегон в заданому положенні.

Модифікована абдукційна шина використовується наступним чином (Фіг.2). У розімкнутий овал (1) модифікованої абдукційної шини кладуть дитину, закривають овал на талії дитини, у два крила (2) вставляють ніжки дитини, закривають стегнові фіксатори з допомогою "липучок" (5). Надівають плечові утримувачі (3) та фіксують їх фіксаторами (4) до овалу (1). Два плечових утримувачі (3) до-

(13) U

(11) 8525

(19) UA

зволюють міняти необхідний кут фіксації стегна.

Запропонована модифікована абдукційна шина має безсумнівні переваги, а саме: виключає необхідність самостійної доробки конструкції (обшивання фланелевою стрічкою, має високі гігієнічні властивості, відсутність завіса підвищує міцність конструкції; створюються умови для неможливості сповзання стегнових фіксаторів при повній фіксації дитини в шині за рахунок плечових утримувачів. Використання в конструкції принципово нових функцій її елементів, на „липучках“ дає змогу швидко накласти модифіковану абдукційну шину, що ство-

рює зручні умови для дитини та для обслуговуючого персоналу.

Приклад. Хворий Ж., 15 днів, історія хвороби №10365 був госпіталізований на стаціонарне лікування з приводу гострого гематогенного остеомієліту проксимального відділу правого стегна. Після стихання запального процесу, з метою попередження патологічного звиху стегна, хворому була накладена модифікована абдукційна шина. На контрольному огляді через 2 місяці патології не виявлено.



Фіг. 1



Фіг. 2