



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **530**

(51) **МПК(2012.01) А 61 В**
17/00

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 1200739

(22) 23.07.2012

(46) Бюл. 78, 2012

(71) Сафаров Дж.М. (ТJ); Ниёзов М.М. (ТJ).

(72) Сафаров Дж.М. (ТJ); Ниёзов М.М. (ТJ).

(73) Сафаров Дж.М. (ТJ); Ниёзов М.М. (ТJ).

(54) **СПОСОБ КАПСУЛОПЛАСТИКА ПРИ
ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕН-
НОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ.**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии.

По данному способу капсулу рассекают поперечно по передней поверхности, по линии, идущей от переднего края основания большого вертела до края вертлужной впадины. Затем края капсулы раздвигают, устраняют мягкотканое препятствие вертлужной впадины. После этого растянутый участок капсулы берут изнутри кисетным швом, вправляют головку бедра, затягивают и сужают верхнюю стенку растянутой капсулы сустава.

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

Известен способ капсулопластики при открытом вправлении врожденном вывихе бедра у детей, который является прототипом данного способа и осуществляется путем рассечения капсулы сустава продольно по передней поверхности, по линии, идущей от переднего края основания большого вертела до края вертлужной впадины. После этого края капсулы раздвигаются, устраняется мягкотканое препятствие вертлужной впадины. Затем вправляется вывих бедра и ушивается дистальный конец капсулы к крыше и боковым краям вертлужной впадины [Современный подход консервативному и хирургическому лечению детей с врожденным подвывихом и вывихом бедра / А.П. Крысь-Пугач [и др.] // Журнал Травма. - 2007. - Т. 8, № 2. - С. 123-129.].

Однако известный способ не позволяет достаточно укрепить чрезмерно растянутую капсулу сустава по верхнему краю, что приводит к нестабильности сустава и рецидиву вывиха.

Целью изобретения является разработка более надежного укрепления верхней стенки капсулы сустава и предупреждения рецидива вывиха.

Поставленная цель достигается тем, что после артротомии, перед вправлением головки бедра изнутри по верхнему краю растянутый по типу кармана участок капсулы берется кисетным швом, а после вправления вывиха головки бедра кисетный шов затягивается, тем самым сокращается и сужается растянутая капсула по верхнему краю сустава.

Данный способ иллюстрируется следующими фигурами:

Фиг.1 – изображена линия капсулотомии; Фиг. 2 – изображение раздвинутых краев капсулы; Фиг. 3 – наложение кисетного шва; Фиг. 4 - затягивание кисетного шва.

Способ осуществляется следующим образом.

По передненаружной поверхности тазобедренного сустава после разреза кожи, подкожной жировой клетчатки, широкая фасция бедра Т-образно рассекается. У переднего края средней и малой ягодичной мышц, обнажают растянутую капсулу тазобедренного сустава, которую рассекают поперечно по линии, идущей от переднего края основания большого вертела до края вертлужной впадины (фиг. 1). Затем края капсулы раздвигают (фиг. 2), устраняют мягкотканое препятствие вертлужной впадины. Перед вправлением головки бедра растянутый участок капсулы изнутри берут кисетным швом (фиг. 3), вправляют головку бедра, затягивают и сужают верхнюю стенку растянутой капсулы сустава (фиг. 4).

Предлагаемый способ позволяет укрепить верхнюю часть растянутую капсулу сустава, обеспечивает стабильность вправленного вывиха бедра и позволяет раннюю разработку движения в тазобедренном суставе, тем самым предупреждая рецидив вывиха бедра.

Предложенный способ капсулопластики при хирургическом лечении врожденного вывиха бедра апробировано в течение 2008-2011гг. и прооперировано 43 детей с врожденным вывихом бедра.

Пример. Пациентка М. 3 г 4 мес. поступил в Республиканском клиническом центре травматологии и ортопедии г. Душанбе 18.02.2008 года. Болеет с рождения. До обращения в клинику негде не лечилась. После проведенного клинкорентгенологического обследования поставлен диагноз: врожденный вывих левого бедра. Под внутривенным наркозом проведена операция открытое вправление вывиха с корригирующей межвертельной остеотомией и капсулопластика по предлагаемой методике. Послеоперационный период протекал без особенностей. Больной выписан в удовлетворительном состоянии 29.02.2008 г.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ капсулопластики при хирургическом лечении врожденного вывиха бедра у детей, включающий рассечение капсулы сустава по передней поверхности, по линии, идущей от переднего края основания большого вертела до края вертлужной впадины, раздвигание краев капсулы, устранение мягкотканого препятствия вертлужной

впадины, вправляется вывиха и наложение шва, **отличающийся тем, что** капсулу рассекают поперечно, растянутый участок капсулы берут изнутри кисетным швом, вправляют головку бедра, затягивают и сужают верхнюю стенку растянутой капсулы сустава.

Компьютерный набор: Фатхуллоева М.С.

Заказ

Тираж

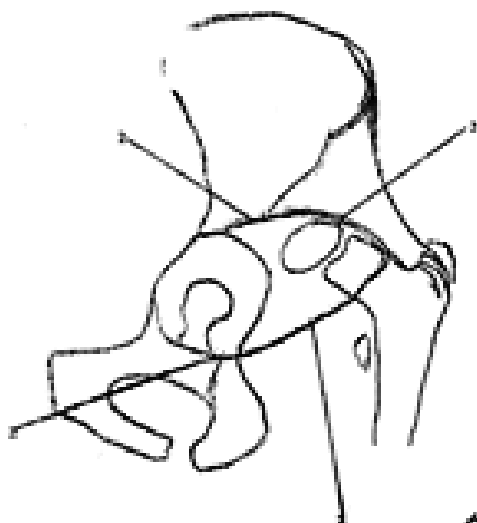
Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.

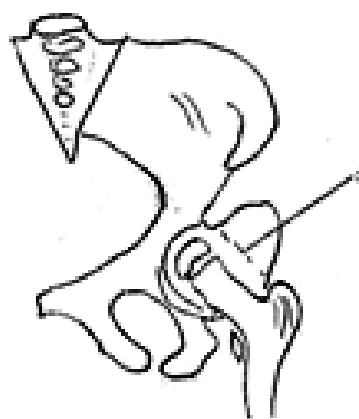
Способ капсулопластика при хирургическом лечении врожденного вывиха бедра.



Фиг. 1



Фиг. 2



Фиг. 3



Фиг. 4