

Invenția se referă la tehnica medicală, și anume la aparatele pentru tratamentul chirurgical al leziunilor și bolilor bazinului.

Este cunoscut dispozitivul pentru poziția și fixarea oaselor bazinului, care constă din două suporturi, fiecare dintre ele fiind executate în formă de sector de arc. Capetele anterioare ale arcurilor sunt unite cu ajutorul unei perechi de tije, unor piulițe de fixare și a unor console. Pe vârfurile posterioare ale arcurilor sunt instalate noduri de reglare, fiecare dintre ele fiind executate dintr-o grindă, o consolă și o tijă cu filet neîntrerupt. La suporturi, cu ajutorul fixatoarelor pentru spițe se fixează spițe în U [1].

Însă dispozitivul este complicat, nu este tehnologic, fiind necesară executarea suporturilor pentru fiecare pacient în parte. Spițele în U sunt cuplate numai cu creasta osului iliac, ceea ce reduce semnificativ stabilitatea garantată a arcului bazinului în aparat, provoacă tăierea țesuturilor moi și dezvoltarea unui proces inflamator. În afară de aceasta, orificiile în suporturi sunt executate distanțat unul de altul și acest fapt determină necesitatea instalării spițelor într-un loc strict stabilit, ceea ce nu întotdeauna este permis pentru segmentul dat al osului. Nu permite determinarea exactă a mărimii și direcției fragmentului deplasat, în special în arcul posterior. În perioada tratamentului pacientului, este necesară o instalare specială cu o nișă la nivelul regiunii lombare.

Problema pe care o rezolvă invenția dată constă în crearea unui aparat pentru poziția și fixarea oaselor, construcția căruia asigură lărgirea domeniului de utilizare a lui și ameliorarea rezultatelor tratamentului.

Esența invenției constă în aceea că dispozitivul este dotat cu două suporturi pentru oasele bazinului din material roentgen negativ cu caneluri, care au formă de sector de arc cu raza de 90...110o, iar porțiunea anterioară este executată în formă de unghi drept, suporturile fiind fixate de oasele bazinului cu ajutorul unor tije îndoite la capătul funcțional și executate în formă de tirbușon, iar capetele opuse ale tijelor sunt unite cu suporturile cu ajutorul unor elemente de fixare. La capătul anterior al suporturilor sunt instalate tije filetate cu gradații care sunt reglate cu ajutorul unor piulițe pentru poziția arcului anterior al bazinului. Suplimentar la capătul posterior sunt montate sprijine pentru o bară telescopică gradată, care este reglată cu ajutorul unei piulițe și este destinat pentru poziția arcului posterior al bazinului, un suport femural în formă de sector de arc, care are un șurub de blocare și un element de fixare pe os. Totodată, suportul femural este fixat cu ajutorul a două tije, care sunt dotate cu filet și cu câte două piulițe la un capăt, iar capetele opuse se unesc de unul din suporturile pentru oasele bazinului cu ajutorul unor noduri de fixare.

Rezultatul permite, grație asigurării unei legături sigure cu oasele bazinului și posibilității aplicării pe bazin și pe articulația coxo-femurală a unor eforturi strict dozate în orice direcție necesară, pe tot parcursul etapei de tratament, realizarea eficientă a fixării bazinului, înlăturarea deformației lui, restabilirea formei și integrității inelului pelvian, pe calea formării regeneratului osos. Ușurează munca ortopedului în procesul de poziție a fragmentelor, reduce termenele tratamentului și ameliorează rezultatele reabilitării pacienților cu fracturi multifocale ale bazinului.

Invenția este demonstrată în figură, care reprezintă vederea generală a aparatului.

Aparatul conține două suporturi de bazin (1), caneluri (2), tije (3), cu un filet în formă de tirbușon, elemente de fixare (4), vârfuri ale arcurilor anterioare (5), care se unesc cu ajutorul a două tije filetate cu gradații (6) și cu piuliță derotativă (7). Vârfurile posterioare ale suporturilor (8) sunt unite cu o ramă în U (9), în componența căreia intră suporturi (10), bară telescopică gradată (11) cu orificiu longitudinal, indicator (12) și piuliță reglatoare (13). Suplimentar aparatul conține un suport femural (14), o carcasă (15), în partea centrală a căreia există o canelură, un șurub de blocare (18) și un element fixator (17), tije cu filet (19) și fixatoarele tijelor cu filet (20).

El se utilizează în felul următor.

După prelucrarea câmpului operațional cu o soluție antiseptică, prin creastă, în oasele iliace ale bazinului (21), se introduc tijele (3), se fixează cu ajutorul elementelor de fixare (4) de placa suportului bazinului (1). Cu ajutorul tijelor filetate cu gradații (6) se efectuează poziția închisă a fragmentelor arcului anterior al bazinului. Controlul asupra poziției fragmentelor se realizează conform diviziunilor metrice și se corelează cu datele roentgenogramelor. Poziția și compresiunea dintre fragmentele arcului posterior se realizează cu ajutorul ramei în U (9), pe calea rotației piuliței de reglare (13) în timpul controlului vizual concomitent asupra fragmentelor cu ajutorul riglei metrice și a indicatorului (12). Apoi în zona subtrohanteriană a femurului (22) pe partea leziunii se introduce elementul fixator (17), se instalează în canelura carcăsei (15) și se fixează cu un șurub de blocare (18). Carcasa (15) a suportului femural (14) se unește cu suportul bazinului (1) cu ajutorul tijelor cu filet (19) în direcție laterală, se efectuează decompresiunea articulației, se pozează în regim de fixare până la formarea conrescenței osoase a fracturilor.

*Exemplu.* Pacienta M., 25 ani, a fost internată cu diagnosticul: traumă multiplă a bazinului, fractură polifocală a oaselor bazinului, fractura fundului cavității cotiloide, ruperea vezicii urinare. După prelucrarea câmpului operațional, în regim de urgență s-a efectuat suturarea plăgii vezicii urinare și aplicarea epicistostomiei. Tratamentul se efectuează conform descrierii de mai sus.

Rezultatele clinice obținute au demonstrat că cel mai eficient aparatul poate fi utilizat la restabilirea formei și integrității bazinului și a centurii pelviene în întregime la pacienții cu traumă multiplă.

Munca medicului se ușurează semnificativ la efectuarea repoziției fragmentelor bazinului, se lărgeste domeniul utilizării aparatului, se reduc termenele de reabilitare a victimelor.

S-au efectuat 3 operații cu rezultate bune și destul de eficiente.