

ISSN 1684-9280

Травматология
ЖӘНЕ
Ортопедия

ОТВОДЯЩАЯ ШИНА ДЛЯ ПОЯСА ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

М.Т. АБИЛЬМАЖИНОВ, А.Ж. АБДРАХМАНОВ

Казахская государственная медицинская академия, Астана

В настоящее время, несмотря на высокий уровень технологий в области медицины, мы в повседневной амбулаторной практике для шинирования верхней конечности располагаем традиционными конструкциями. Если быть точнее, то лестничной шиной Крамера, которой вот уже около ста лет, тяжёлой торакобрахиальной гипсовой повязкой и отводящей шиной ЦИТО, которая исчезла из перечня доступных средств. Есть ещё балканская рама для скелетного вытяжения, но она слишком тягостна для пациентов, надолго приковывая их к постели. В связи с этим мы предлагаем доступное и достаточно эффективное решение.

На рисунке 1 представлен общий вид предложенной отводящей шины.

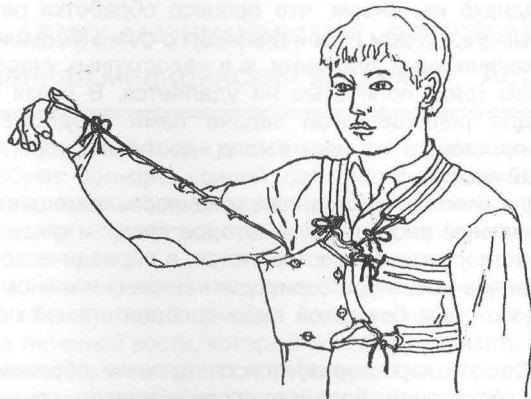


Рисунок 1 – Абдукционная шина-гамак

Абдукционная шина-гамак для верхней конечности содержит полукорсет со стойкой, ложе для плеча и предплечья и элементы крепления в виде мягкого веревочного фиксатора. Стойка выполнена в виде изогнутой наклонной рамы из проволоки, а ложе для плеча и предплечья состоит из подвесного матерчатого гамака, который подвижно закреплен на изогнутой наклонной раме.

Применяют шину следующим образом. На стойку, выполненную в виде изогнутой наклонной рамы, надевают матерчатый гамак, служащий ложем для плеча и предплечья. Накладывают шину-гамак больному на поврежденную сторону. Фиксируют элементами крепления на туловище. Положение плеча регулируют с помощью гамака, который в виде паруса с отверстием для локтя крепят веревками с боковых сторон на изогнутой наклонной раме с углом, α равным 135° . Предлагаемая шина-гамак проста в изготовлении, не требует больших материальных затрат. Она сделана из проволоки с сечением 0,4-0,6 см, длиной 3,5-3,7 м (рисунок 2), хлопчатобумажной ткани 1,5 м, бельевой веревки 5,0 м. Весит около 0,7-0,9 кг.

Шина облегчена, комфортна, при соприкосновении с телом хорошо облегает торс. В проекции грудных желез для женщин предусмотрены изгибы проволоочного каркаса. Для скелетного вытяжения может быть применена штанга в виде «ручки ведра», которая крепится на проволоочной раме и фиксируется на

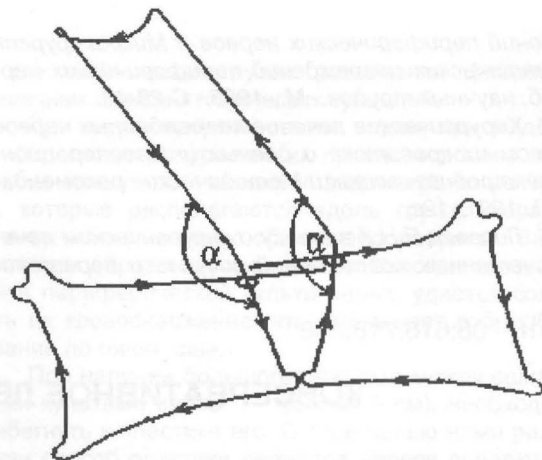


Рисунок 2 - Последовательность изготовления проволоочного каркаса шины

изогнутой стойке, одновременно служа опорой на крыльях подвздошной кости.

Шина с успехом использована у 17 пациентов при консервативном лечении, из них - 3 свежих повреждений надостной мышцы, 8 - переломов ключицы, 2 - акромиального отростка лопатки, 4 - приводящих переломов хирургической шейки плеча. Предложенная шина является методом выбора у пожилых и тучных пациентов.