WRIGHT

FOCUSED EXCELLENCE

BIOARCH®

Система подтаранного имплантата

ХИРУРГИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА

BIOARCH®

Система подтаранного имплантата

Хирургическая методика, представленная Питером Редко, Доктором ортопедической медицины, Членом Американской коллегии хирургии стопы и голеностопного сустава

Центр лечения стопы и голеностопного сустава North Bay, Петалума, Калифорния

Медицинский работник несет исключительную ответственность за соответствующие хирургические процедуры и методики. Каждый хирург должен оценить приемлемость методик на основе собственных медицинских знаний и опыта. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией по применению, где описан риск, связанный с применением данного продукта.

Положение пациента

Пациент может располагаться лежа на спине или на животе. Если планируются дополнительные процедуры, положение лежа на животе может позволить упростить доступ к анатомическим структурам.

Хирургический доступ

Имплантат BIOARCH® предназначен для установки в латеральную часть пазухи предплюсны. Для подтверждения расположения пазухи предплюсны можно провести иглу 27 g 1,5" (3,81 см) в латерально-медиальном направлении примерно на 1 см ниже и впереди от выступа латеральной лодыжки. После этого выполняется небольшой криволинейный надрез длиной 1-1,5 см по латеральной части стопы над пазухой предплюсны. | **РИСУНОК 1** Надрез выполняется по контуру сосудисто-нервных структур, избегая промежуточных дорзальных кожных нервов, а также икроножного нерва, которые

РИСУНОК 1

должны находиться сверху и снизу от разреза, соответственно. Определяются и рассекаются глубокая фасция и капсула пазухи предплюсны, обеспечивая доступ к латеральной части пазухи предплюсны. Если в операционном поле встречается цервикальная связка, ее можно оттянуть для обеспечения доступа в пазуху предплюсны. В пазухе предплюсны выполняется минимальное иссечение, "тарзэктомия" пазухи не выполняется.

Введение направляющего штифта

После этого, через пазуху предплюсны в латерально-медиальном направлении вводится направляющий штифт до выпячивания кожи ниже медиальной лодыжки. | **РИСУНОК 1** Далее, по направляющему штифту проводится канюлированный дилатационный зонд, который осторожно поворачивается для расширения тарзального канала и растяжения межкостной таранно-пяточной связки. | **РИСУНОК 2** Опять же, должно наблюдаться выпячивание кожи с медианой стороны для подтверждение его правильного положения в канале синуса После этого зонд удаляется.

РИСУНОК 2

Имплантат BIOARCH® и прочие инструменты канюлированы и будут вводиться по направляющем штифту для простоты манипуляций и обеспечения правильного положения имплантата.

Определение размера имплантата

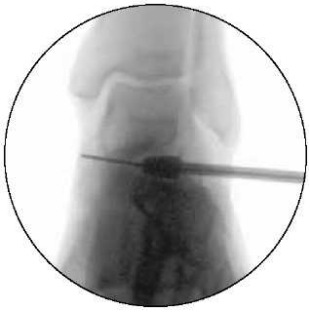


РИСУНОК 3 **РИСУНОК 4**

В пазуху предплюсны в латерально-медиальном направлении последовательно вводятся примерочные имплантаты | **РИСУНОК 3,** после чего оценивается объем движения в подтаранном суставе. Правильный примерочный имплантат должен ограничивать патологическую эверсию пяточной кости. Для нейтрального положения пяточной кости, желательна эверсия сустава в 2-4 градуса. На этом этапе выполняется рентгенография в передне-задней и боковой проекции для оценки положения примерочного имплантата. Это очень важный этап, и его не следует избегать. При идеальном положении имплантата BIOARCH®, передний край имплантата будет находиться на середине средней линии таранной кости. | **РИСУНОК 4**

Окончательная имплантация

РИСУНОК 5 **РИСУНОК 6**

После определения правильного примерочного имплантата, следует отметить размер на градуированной рукоятке и удалить примерочный имплантат. | **РИСУНОК 5** После этого на направляющий штифт помещается подтаранный имплантат эквивалентного размера. Используя канюлированный установочный проводник, установите имплантат в пазуху предплюсны, вращая его по часовой стрелке, до заданной длины на градуированном проводнике (ориентируясь по ранее установленному примерочному имплантату). | **РИСУНОК 6**

РИСУНОК 7 **РИСУНОК 8**

Снова выполните интраоперационные рентгенограммы для оценки степени коррекции и положения имплантата. В передне-задней проекции, имплантат должен располагаться на середине таранной кости или в пределах средней трети таранной кости. | **РИСУНОК 7** Если определено, что имплантат расположен слишком поверхностно или слишком глубоко, установочный проводник можно повернуть в любом направлении для коррекции положения. Установочный проводник и направляющий штифт удаляются при достижении удовлетворительного положения имплантата. | **РИСУНОК 8** Следует промыть операционное поле и повторно оценить объем движений в подтаранном суставе. Должно отмечаться значительное снижение избыточной пронации в подтаранном суставе.

Удаление

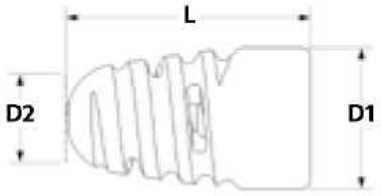
РИСУНОК 9

В случае удаления имплантата, проводник для удаления с резьбой устанавливается на проксимальный конец имплантата и поворачивается против часовой стрелки для обратного хода резьбы и облегчения удаления имплантата. | **РИСУНОК 9**

Информация по заказам

Таблица размеров (мм)

Размер имплантата	D1	D2	L
8	8	5	14
9	9	5,9	15
10	10	6,7	16
11	11	7,3	17
12	12	8	18



STKIT1	**Набор инструментов для подтаранного сустава BIOARCH®**
STKITA	**Набор имплантатов для подтаранного сустава BIOARCH®**
ST1108	**Имплантат для подтаранного сустава BIOARCH®, 8 мм**
ST1109	**Имплантат для подтаранного сустава BIOARCH®, 9 мм**
ST1110	**Имплантат для подтаранного сустава BIOARCH®, 10 мм**
ST1111	**Имплантат для подтаранного сустава BIOARCH®, 11 мм**
ST1112	**Имплантат для подтаранного сустава BIOARCH®, 12 мм**
SW1106	**Направляющий штифт**

Другие продукты для хирургии стопы и голеностопного сустава

Костный клин CANCELLO-PURE® - хлопок

Костный клин CANCELLO-PURE® - Evans

DARCO® Система фиксирующей пластины

CHARLOTTE™CLAW®, компрессионная пластина

Хирургическая эндоскопическая система высвобождения AM™

GRAFTJACKET®, матрица для регенерации ткани

ANCHORLOK® Анкеры для мягких тканей

Wright Medical, Inc.
1023, Cherry Road
Memphis, TN 38117
800 238 7117
901 867 9971
www.wmt.com