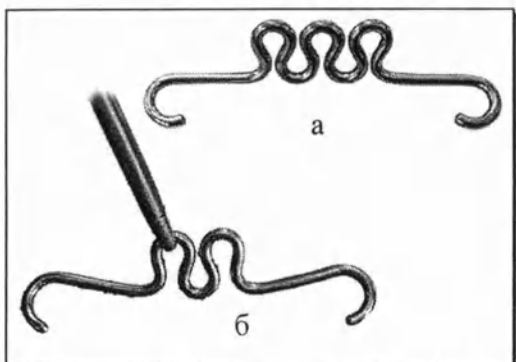
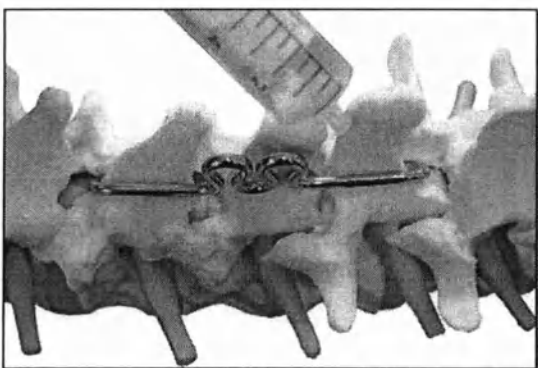
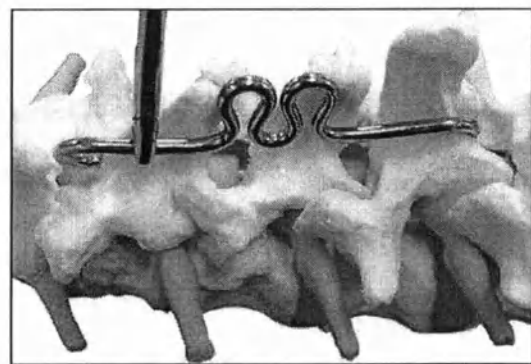




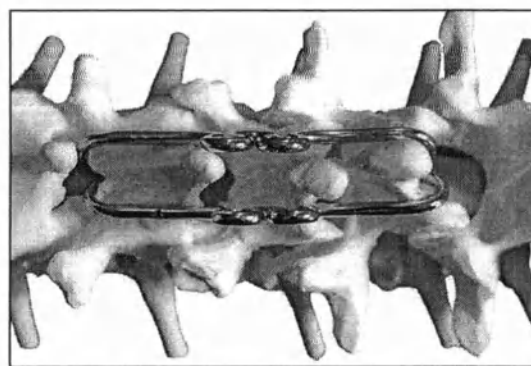
5. Вид фиксатора до (а) и после (б) деформации.

6. Фиксатор захватывается зажимом за ножку и заводится одним из крючков за дужку позвонка (как правило нижнего), а затем с небольшим усилием цепляется за дужку другого позвонка. Необходимо следить, чтобы петли фиксатора были параллельны или незначительно наклонены к остистым отросткам.

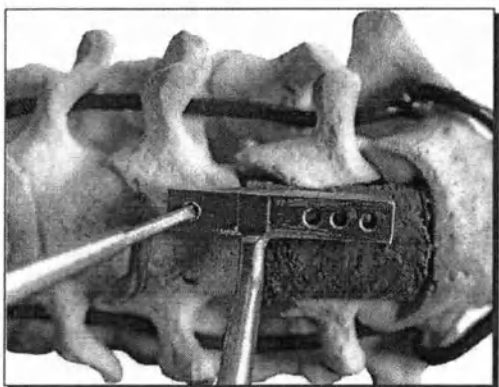


7. После установки фиксатора его орошают физиологическим раствором с температурой $+45^{\circ}\dots+50^{\circ}$ и проверяют надежность фиксации подтягиванием фиксатора зажимом за петли вверх.

8. Целесообразно устанавливать фиксаторы попарно. Возможна одновременная установка фиксаторов на нескольких уровнях и стабилизация таким образом нескольких ПДС. Допустимо совместное использование ламинарных петельных фиксаторов с межпозвонковым фиксатором, устанавливаемым за остистые отростки.

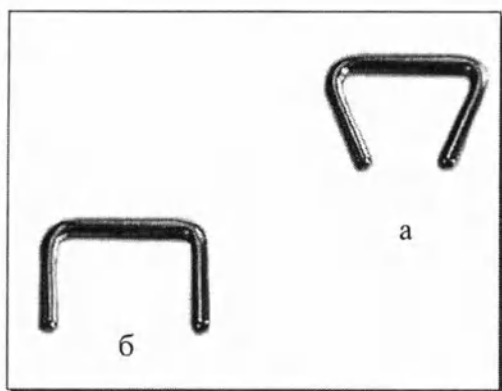
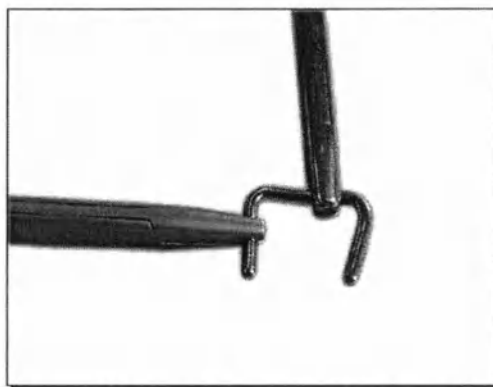


Технология установки



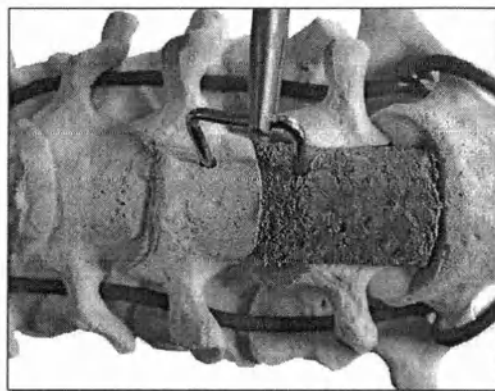
1. После установки костного трансплантата с помощью шаблона-кондуктора (П1.05) и шила прямого (П1.06) подготавливаются каналы в трансплантате и смежных с ним позвонках для установки скобки. Три отверстия в правой части шаблона-кондуктора позволяют выбрать наиболее оптимальный типоразмер скобки.

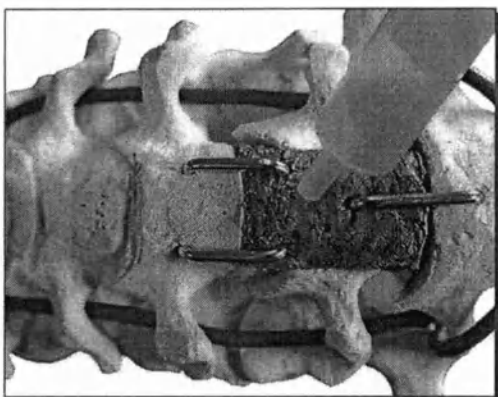
2. Установочная деформация проводится только после охлаждения фиксатора в стерильном физиологическом растворе с температурой не более $+10...+5^{\circ}\text{C}$ в течение не менее 30 сек. Охлажденной скобке с помощью зажимов (П1.17) отгибают ножки до их параллельности.



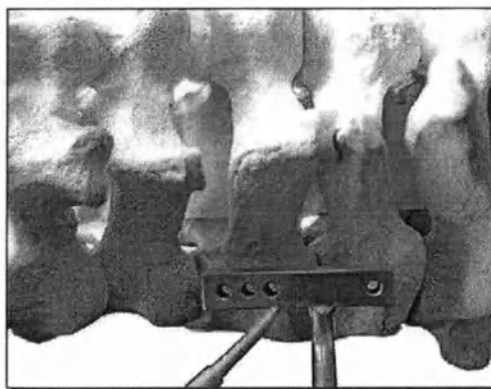
3. Вид скобки до (а) и после (б) деформации.

4. Скобка, захваченная за спинку зажимом, вставляется в подготовленные костные каналы. При необходимости ножки фиксатора могут направляться вторым зажимом для более легкого внедрения в костные структуры.

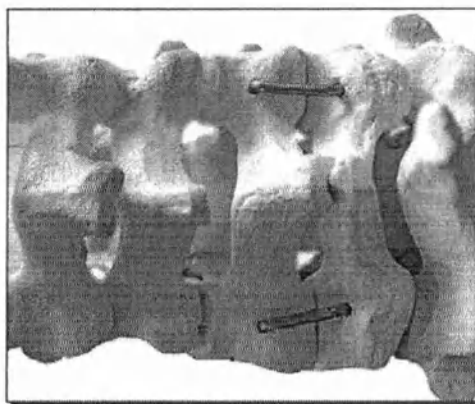
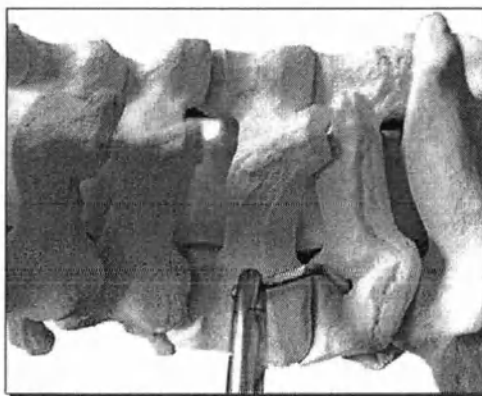




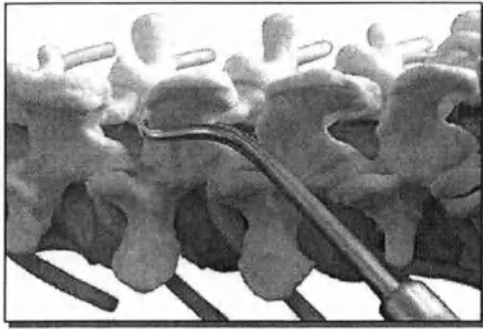
5. Скобки после установки орошаются физиологическим раствором с температурой $40 \div 45^{\circ}\text{C}$. В зависимости от размеров и особенностей установки трансплантата могут быть использованы от 2 до 4 скобок.



6. При фиксации смежных суставных отростков (например, после устранения вывиха позвонка) целесообразно устанавливать фиксаторы попарно слева и справа. Возможна одновременная установка фиксаторов на нескольких уровнях и стабилизация таким образом нескольких ПДС.

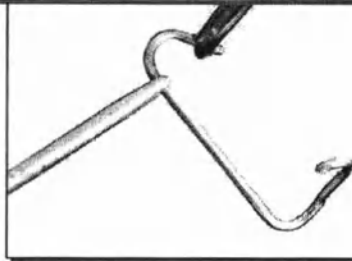
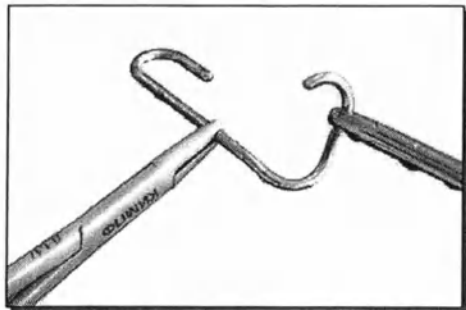
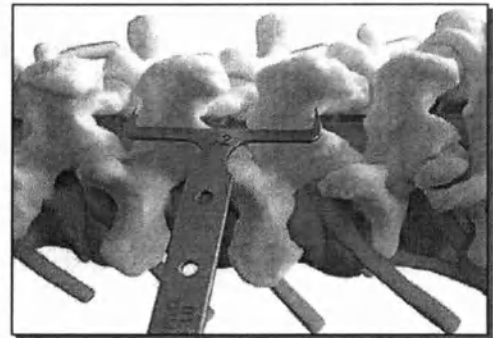


Технология установки

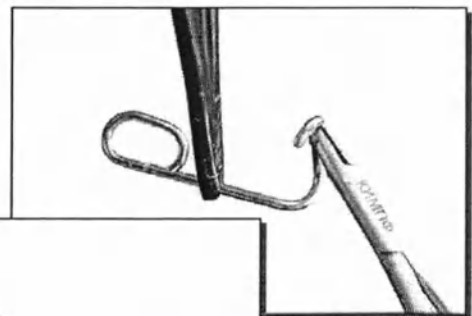


1. Места установки фиксаторов (основания остистых отростков) тщательно подготавливаются с помощью проводника – распатора (П1.20), кюреткой или костной ложечкой.

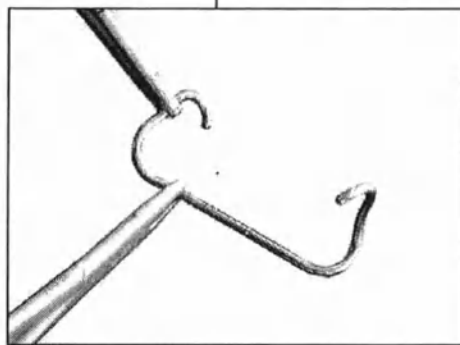
2. Производится замер расстояния между остистыми отростками, на которые предполагается установить фиксатор с помощью шаблона-измерителя (П1.14-П1.16) и по номеру шаблона выбирается соответствующий тип фиксатора (например, С2). Если расстояние между концами шаблона-измерителя меньше, то верхний край остистого отростка вышерасположенного позвонка и нижний край остистого отростка нижерасположенного позвонка подрезают до размера шаблона. Подрезание краев отростка должно быть минимальным.

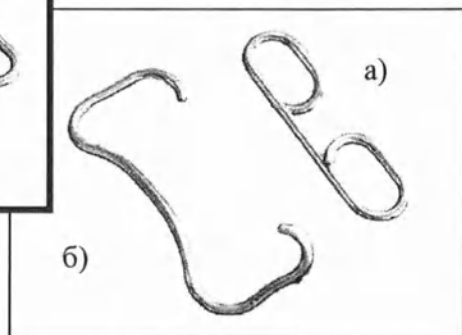
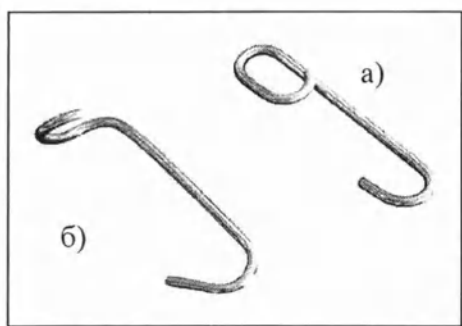


3. Установочная деформация проводится только после охлаждения фиксатора в стерильном физиологическом растворе с температурой не более $+10...+5^{\circ}\text{C}$ в течение не менее 30 сек. Фиксатор захватывается за спинку одним зажимом Тип 1 (П 1.17), а другим зажимом разгибается петля отклонением на 45° к плоскости исходного фиксатора (см. рис.) и отгибается нижний крючок (для фиксаторов С1, С2, С3).



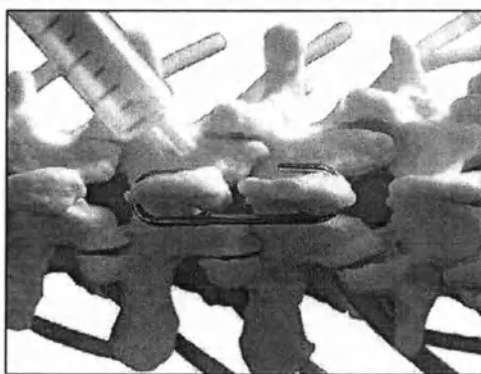
4. Для фиксаторов С4, С5, С6 петли разгибаются в разные стороны отклонением на 45° от плоскости фиксатора и частично уменьшают кривизну загибов петель.



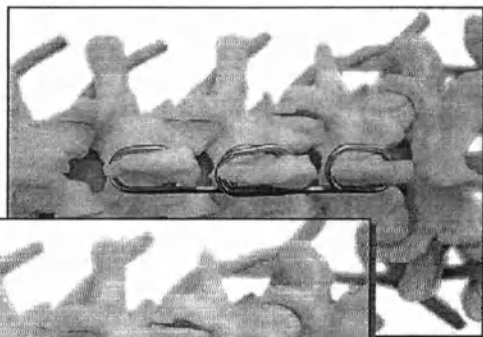


5. Вид фиксаторов до (а) и после (б) деформации.

6. При установке фиксаторов C1, C2, C3 петля должна обвивать выше-расположенный остистый отросток позвонка, а крючок (полупетля) — ниже-расположенный отросток.



7. Фиксаторы C4, C5, C6 устанавливаются аналогично. Если концы петель упираются в остистый отросток в нем необходимо сделать скальпелем углубление, в которое конец фиксатора должен свободно погружаться



8. Можно устанавливать одновременно 2-3 межпозвонковых фиксаторов и стабилизировать таким образом 2-3 позвоночно-двигательных сегментов. Возможно совместное использование межпозвонковых фиксаторов с ламинарными петельными или беспетельными фиксаторами.

