

Инструкция по использованию эндопротеза-связки (LARS, Франция)

После небольшого разреза кожи над местом разрыва обнажаются концы сухожилия. Из разреза кожи над пяточным бугром при помощи полого проводника ретроградно в дистальной части сухожилия протягивается эндопротез-связка толщиной 30 волокон до места разрыва.

Из разреза кожи в сухожильно-мышечной части икроножной мышцы антеградно "внутриствольно" в проксимальной части сухожилия при помощи полого проводника протягивается эндопротез. Проксимальный конец эндопротеза отдельными швами фиксируется к мышечно-сухожильной части икроножной мышцы.

Через пяточный бугор в направлении сзади-кнаружи и сверху-вниз формируется внутрипяточный костный канал полым сверлом Ø 6,0 мм. Дистальная часть эндопротеза внедряется внутрикостно в пяточную кость и блокируется лигаментарным винтом Ø 5,2 мм.

В послеоперационном периоде не требуется гипсовая иммобилизация. До 3-х недель ношение голеностопного ортеза.

