

PŁYTKI BLOKOWANE TPLO CWO

TECHNIKI OPERACYJNE



Płytki blokowane TPL0 CW0



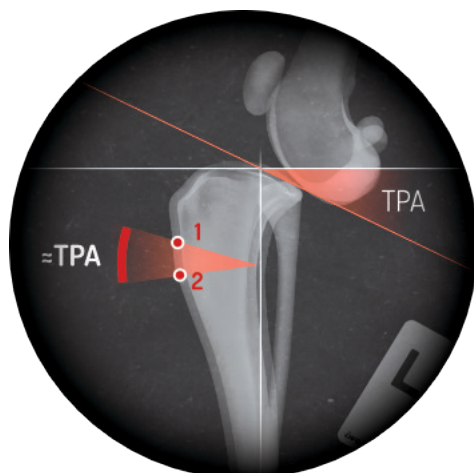
1. RTG przedoperacyjne.

- Zasady poprawnego RTG przedoperacyjnego oraz wyznaczenia kąta TPA podczas zabiegu CWO są takie same jak w przypadku zabiegu TPLO (patrz [strona 28](#)).



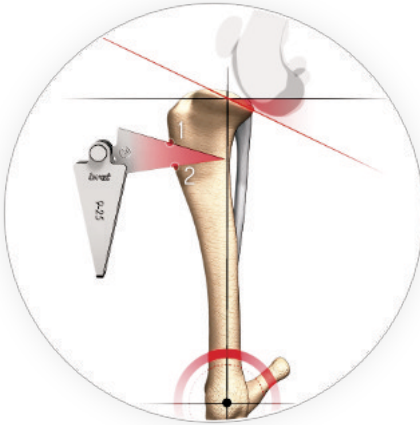
2. Ustalenie pozycji osteotomii.

- Kąt planowanego do wycięcia klina powinien wynosić tyle samo, co zmierzony wcześniej kąt TPA. Punkt początkowy pierwszego cięcia wyznaczamy 2-3mm poniżej dolnego przyczepu więzadła prostego rzepki.
- Punkt początkowy drugiego cięcia znajduje się na przedniej krawędzi grzebienia kości piszczelowej i wyznaczamy go rysując drugie ramię klina zależne od zmierzonego kąta TPA.



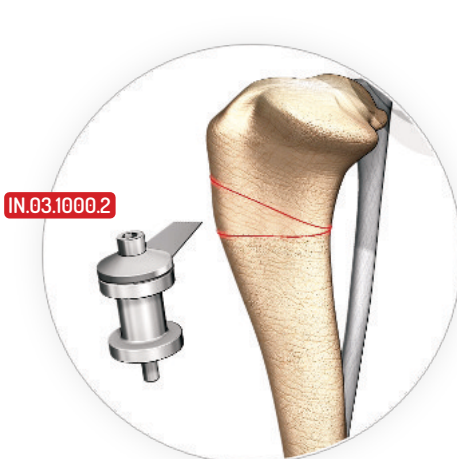
3. Wyznaczenie linii cięcia.

- W celu wyznaczenia linii cięcia wykorzystujemy miarkę kąta osteotomii. Wysuwamy z niej listek odpowiadający zmierzonym wcześniej kątowi TPA i przykładamy go do kości. Następnie zaznaczamy (np. elektrokauterem) linie cięcia na kości.



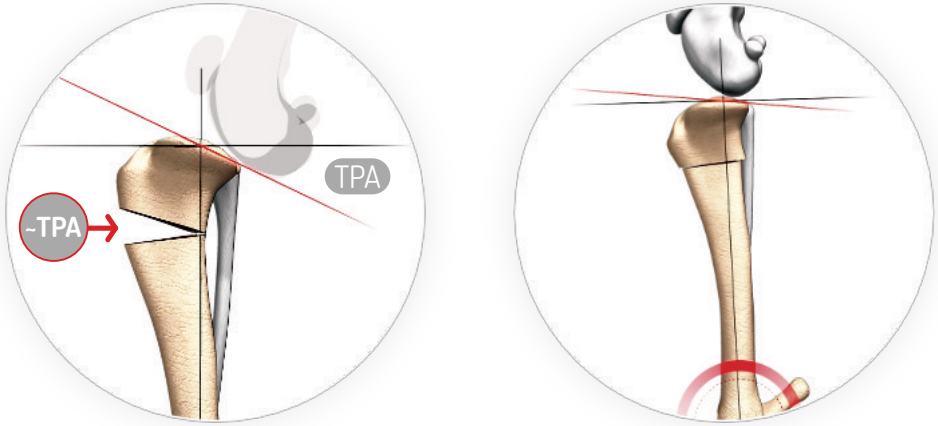
4. Cięcie kości

- Cięcia wykonujemy po zaznaczonych wcześniej liniach, pamiętając o ciągłym chłodzeniu piły jałowym roztworem fizjologicznym lub płynem Ringera. Po wykonaniu pierwszego cięcia do połowy przykładamy ponownie miarkę potwierdzając prawidłowy rozmiar klina. Jeśli linia pierwszego cięcia uległa przesunięciu należy zaznaczyć nową linię drugiego cięcia pozwalającą uzyskać klin o właściwym kącie.



5. Redukcja osteotomii.

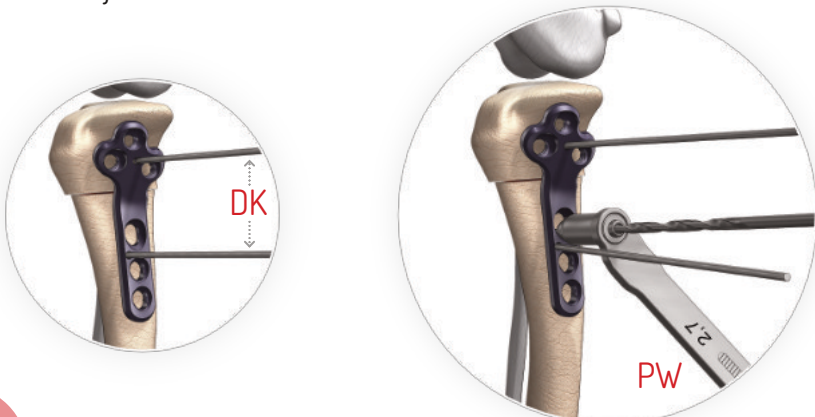
- Redukcję osteotomii wykonujemy stopniowo i powoli z wykorzystaniem kleszczy do odłamów kostnych lub pętli z drutu ortopedycznego, uważając aby nie przesunąć odłamków względem siebie.



MONTAŻ PŁYTKI

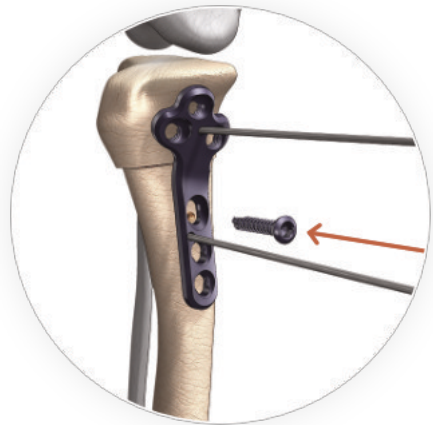
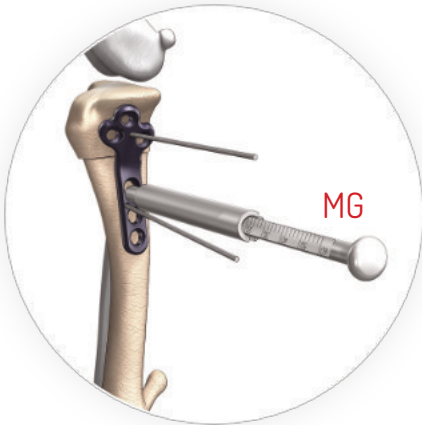
6. Wstępne pozycjonowanie płytki.

- Po tymczasowym ustabilizowaniu fragmentów, układamy płytkę na kości i wstępnie stabilizujemy ją drutami Kirschnera (DK).
- Następnie przygotowujemy otwór na wkręt kompresyjny wprowadzając prowadnik wiertła (PW) w otwór kompresyjny płytki. Przed rozpoczęciem wiercenia upewniamy się, że prowadnik znajduje się w kompresyjnej części otworu i nie jest dociśnięty do płytki. Wiercimy otwór przez dwie warstwy kości korowej.



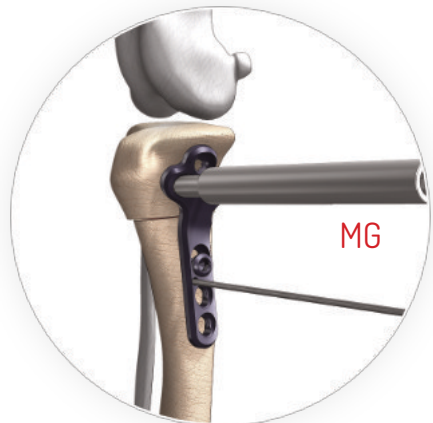
7. Montaż wkręta korowego.

- Korzystając z odpowiedniej miarki (MG) dokonujemy pomiaru grubości kości z płytką. Należy pamiętać o dodaniu do zmierzonej wartości długości zakończenia samogwintującego wkręta:
 - 2mm do pomiaru dla systemów od 1.5 do 2.7
 - 3mm do pomiaru dla systemów 3.5 oraz 4.5.
- Wstępnie wprowadzamy wkręt korowy (WK) do otworu kompresyjnego bez dociskania wkręta do końca.



8. Przygotowanie otworów pod wkręty blokowane.

- Wykonujemy otwory pod wkręty w głowie płytki używając odpowiedniej tulei wiertarskiej (IN.02) oraz wiertła. Następnie ustalamy długość wkrętów blokowanych za pomocą miarki grubości kości (MG) metodą przedstawioną w punkcie 7.



9. Montaż wkrętów blokowanych.

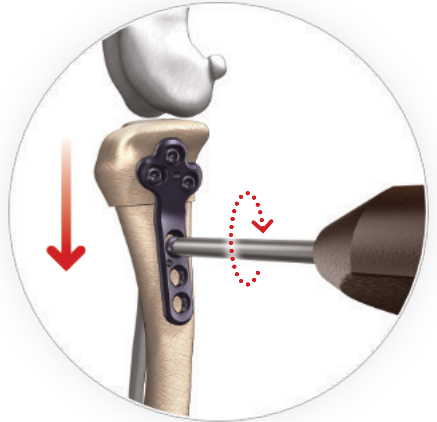
- Za pomocą dedykowanego wkrętaka wkręcamy wkręty blokowane, pamiętając o tym, aby nie dokręcać wkręta ze zbyt dużą siłą, jeśli na wyposażeniu instrumentarium znajduje się wkrętak dynamometryczny, należy go użyć.



10. Kompresja.

- W celu wykonania kompresji najpierw usuwamy druty Kirschnera, następnie dokręcamy wkręt korowy w otworze kompresyjnym, pamiętając o tym, aby nie dokręcać wkręta ze zbyt dużą siłą.

Może to doprowadzić do zerwania gwintu w kości korowej.



11. Montaż wkrętów w trzonie płytki.

- Po dokonaniu kompresji wykonujemy otwory pod wkręty blokowane w trzonie płytki metodą pokazaną w punkcie 8.

