

Рекомендации по сборке модульных протезов голени (ТТ)

	Сагиттальная плоскость	Фронтальная плоскость	Описание
<p>Основная сборка протеза при помощи лазерной линии/линии отвеса/лазера с перекрещивающимися линиями</p>			<ol style="list-style-type: none"> 1 Установить высоту каблука [эффективная высота каблука обуви + 5 мм] (устройство для измерения высоты каблука 743S12) 2 Установить разворот стопы наружу [прибл. 5°] 3 Установить линию сборки установить на расстоянии 30 мм назад от середины протезной стопы 4 Соединить приемную гильзу и протезную стопу при помощи выбранных РСУ 5 Культю приемной гильзы разместить таким образом, чтобы линия сборки проходила по центру посадочного кольца, при этом следует учесть угол сгибания гильзы [α = индивидуальный угол сгибания гильзы + 5°] (шаблон для определения 50/50 743A80) 6 Во фронтальной плоскости стопу разместить так, чтобы линия сборки проходила между большим и вторым пальцами; приемную гильзу установить таким образом, чтобы линия сборки проходила по латеральному краю коленной чашечки 7 Учитывайте положения отведения/приведения
<p>Статическая сборка с помощью L.A.S.A.R. Posture</p>			<p>Сагиттальная плоскость:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Проверить длину протеза. Определить положение компромиссной оси коленного сустава по Нитерту и обозначить снаружи на гильзе протеза (шаблон для определения оси вращения 743A8) 2 На расстоянии 15 мм перед компромиссной осью вращения поставить маркировку на приемной гильзе. 3 Посредством увеличения или уменьшения подошвенного сгибания протезной стопы установите линию нагрузки таким образом, чтобы она проходила через маркировку культеприемной гильзы (лазерная линия). <p>Фронтальная плоскость:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 Посредством медиолатерального смещения и/или пронации/супинации протезной стопы линия нагрузки должна проходить через метку, находящуюся на расстоянии 50 мм перед РСУ и середины ширины стопы. 5 На гильзе линия нагрузки должна проходить через латеральный край коленной чашечки.
<p>Динамическая оптимизация сборки</p>	<p>Сдвиг стопы в сагиттальной плоскости</p> <p>В случае слишком большого сгибания во время переноса нагрузки: → протезную стопу следует сдвинуть дальше вперед</p> <p>В случае отсутствия подгибания колена во время переноса нагрузки: → протезную стопу следует сдвинуть дальше назад</p>	<p>Сдвиг стопы в медиолатеральном направлении</p> <p>При отклонении колена в латеральном направлении во время переноса нагрузки: → протезную стопу следует сдвинуть в латеральном направлении</p> <p>При отклонении колена в медиальном направлении под конец средней фазы опоры: → протезную стопу следует сдвинуть в медиальном направлении</p> <p>Ступню не сдвигать</p> <p>Пробная ходьба за пределами помещения</p>	<p>Следует обращать внимание на физиологическое движение колена после наступания на пятку при переносе нагрузки. Оно состоит из подгибания в фазе опоры во время переноса нагрузки и последующего разгибания.</p> <p>Сагиттальная плоскость: Часто ампутанты наступают на протез с разогнутым коленом и поэтому им следует дать указания относительно подгибания колена. Ампутант может лучше всего осуществлять физиологическое движение коленного сустава в том случае, если полностью оптимизировано положение а-р протезной стопы.</p> <p>Если требуется дополнительная подгонка положения а-р, то подошвенное сгибание следует вновь отрегулировать на устройстве L.A.S.A.R. Posture.</p> <p>Фронтальная плоскость: Может случиться так, что во время фазы опоры колено отклоняется в латеральном или медиальном направлении. При помощи медиолатерального смещения и/или вращения протезной стопы кнаружи это отклонение можно свести до минимума. Вращение кнаружи следует установить таким образом, чтобы внутренний край стопы/обуви проходил параллельно к направлению движения.</p> <p>Если требуется дополнительная подгонка положения м-л, то статические характеристики в фронтальной плоскости следует вновь отрегулировать на устройстве L.A.S.A.R. Posture.</p>