



MD 1503 G2

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Protecția Proprietății Industriale

(11) 1503 ⁽¹³⁾ G2
(51) Int. Cl.⁷: A 61 B 17/56, 17/58

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: 99-0144 (22) Data depozit: 1999.05.05	(43) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului pe răspunderea solicitantului: 2000.07.31, BOPI nr. 7/2000
(71) Solicitant: Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova, MD	
(72) Inventator: Moroz Petru, MD	
(73) Titular: Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu" din Republica Moldova, MD	

(54) Metodă de tratament chirurgical al deformației în sinostoza radio-ulnară
congenitală la copii

(57) Rezumat:

1

Invenția se referă la medicină, în special la ortopedie, și este destinată corecției deformației în sinostoza radio-ulnară congenitală la copii.

Metoda propusă include osteotomia subperios-tală transversală metafizară proximală de ulnă și distală de radius, rotația externă a antebrățului și mainii, fixarea fragmentelor osteotomiate transcutanat transosal cu broșe încrucișate și imobilizarea ulterioară în aparat gipsat.

2

Rezultatul invenției constă în derotația antebrățului și mâinii până la o supraînație de 15°-25° cu păstrarea completă a mișcărilor în articulația cotului, precum și în ameliorarea consolidării oaselor.

Revendicări: 1

5

MD 1503 G2

MD 1503 G2

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la ortopedie, și este destinată corecției deformației în sinostoza radio-ulnară congenitală la copii.

5 Tratamentul chirurgical este indicat în cazurile în care sinostoza congenitală este asociată cu poziția patologică prin pronație a antebrațului, fapt care cauzează defect cosmetic și funcțional al mâinii și membrului superior.

Sunt cunoscute circa 20 de metode de tratament chirurgical, care se divizează în 2 grupe: cu scop de restabilire a funcției și cu scop de restabilire a poziției. Unanim a fost recunoscut faptul că operațiile din prima grupă n-au avut succes.

10 Este cunoscută metoda de tratament chirurgical al deformației în sinostoza radio-ulnară congenitală la copii, care constă în osteotomia distală a ulnei și proximală a radiusului cu rezecția ulterioară a porțiunii radiusului, apoi antebrațul și mâna se imobilizează în aparat gipsat [1].

15 Dezavantajul metodei constă în necesitatea intervenției în partea proximală a radiusului, în regiunea sinostozei, ceea ce poate provoca traumatismul pasiv intraarticular cu dereglare de funcție și leziunea nervului radial.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în lichidarea defectului congenital funcțional și cosmetic al mâinii și antebrațului.

20 Metoda, conform invenției, înlătură dezavantajele menționate prin aceea că constă în osteotomia subperiostală transversală metafizară proximală de ulnă și distală de radius, rotația externă a antebrațului și mâinii, fixarea fragmentelor osteotomiate transcutanat transosal cu broșe încrucișate și imobilizarea ulterioară în aparat gipsat.

25 Osteotomia proximală a ulnei și distală a radiusului se efectuează în zonele metafizare, unde are loc o consolidare mult mai perfectă. Ca rezultat al rotației antebrațul și mâna se aduc la o supinație de 15°-25° cu păstrarea completă a mișcărilor în articulația cotului, ceea ce permite de a obține o poziție funcțională a mâinii convenabilă pentru autodeservire și rezultat favorabil în sens cosmetic. Fixarea fragmentelor osteotomiate cu broșe încrucișate asigură profilaxia recidivelor.

30 Astfel, rezultatul invenției constă în derotația antebrațului și mâinii până la o supinație de 15°-25° cu păstrarea completă a mișcărilor în articulația cotului, precum și în ameliorarea consolidării oaselor.

35 Metoda se realizează în modul următor. Prin incizie liniară pe partea posterioară proximală a ulnei se secționează țesuturile moi superficiale, subperiostal se exteriorizează zona metafizară a ulnei și se efectuează osteotomia transversală. Prin a doua incizie în partea distală a antebrațului pe bordul radio-dorsal se secționează țesuturile moi superficiale și subperiostal în zona metafizară se efectuează osteotomia transversală a radiusului. Prin rotația externă a mâinii se obține poziția necesară de supinație. Se efectuează osteosinteza fragmentelor ulnei în zona proximală și a radiusului în zona distală cu câte 2 broșe încrucișate la fiecare segment. Plaga se suturează în straturi. Se aplică pansament aseptice și atelă gipsată.

40 **Exemplu.** Copilul V., 8 ani, s-a adresat la clinica ortopedică pediatrică cu acuze la poziția defectuoasă a mâinilor, dereglare estetică și de funcție pronunțată. Malformația este congenitală, cazuri analoage au fost depistate la rude în câteva generații. După investigațiile necesare s-a efectuat tratamentul chirurgical conform metodei propuse în 2 etape: mai întâi la mâna stângă, apoi la cea dreaptă. Sub anestezie generală prin incizie liniară pe bordul ulnar în regiunea proximală a antebrațului au fost secționate țesuturile moi superficiale, subperiostal s-a exteriorizat zona metafizară proximală a ulnei și s-a izolat în comun cu mușchii elevatori. S-a efectuat osteotomia transversală metafizară a ulnei. Prin a doua incizie în partea distală a antebrațului pe bordul radio-dorsal s-au secționat țesuturile moi superficiale, subperiostal s-a exteriorizat osul radial la nivelul metafizei și s-a efectuat osteotomia transversală a radiusului. Prin rotație externă a mâinii s-a obținut poziția de supinație a antebrațului sub un unghi de 20°. Fragmentele ulnei și radiusului după osteotomie au fost fixate transcutanat transosal cu câte 2 broșe încrucișate la fiecare segment.

45 Plăgile s-au suturat în straturi. A fost aplicat pansament aseptice și atelă gipsată.

50 Conform metodei propuse au fost efectuate 42 de operații cu rezultate bune la distanță.

55

MD 1503 G2

4

5 **(57) Revendicare:**

Metodă de tratament chirurgical al deformației în sinostoza radio-ulnară congenitală la copii, ce include osteotomia ulnei și radiusului cu imobilizarea ulterioară în aparat gipsat, **caracterizată prin aceea că** osteotomia se efectuează subperiostal transversal metafizar proximal la ulnă și distal la radius, apoi se efectuează rotația externă a antebrațului și mâinii și fixarea fragmentelor osteotomiate transcutanat transosal cu broșe încrucișate.

10

(56) Referințe bibliografice:

1. НИКИФОРОВА Е. К. Врожденные деформации верхних конечностей. Москва, Медицина, 1972, с. 66

**Șef Direcție
Invenții:**

JOVMIR Tudor

Examinator:

CEBAN Aurelia

Redactor:

ANDRIUȚĂ Victoria