

Descriere:

Invenția se referă la medicină, și anume la chirurgie, în special la ortopedie și traumatologie.

Deformațiile congenitale ale aparatului locomotor au o tendință de creștere evidentă în ultimii 10 ani. Aceste malformații devin mult mai grave și multiple: la unul și același copil pot fi depistate 2 și mai multe localizări ale diferitelor deformații. Conform datelor clinice cel mai frecvent se constată malformații de șold și de picior.

Tratamentul ortopedic al fiecărei din aceste localizări este cunoscut.

Este de asemenea cunoscută metoda ortopedică de tratament al deformației de picior și al luxației congenitale de șold. Mai întâi se efectuează corecția deformației piciorului, ce include corecția piciorului, aplicarea aparatului ghipsat pe etape de la coapsă spre picior până la degete. Apoi se efectuează tratamentul luxației congenitale de șold cu ajutorul aparatului ghipsat funcțional, care include aplicarea pe fiecare membru inferior afectat la șold și genunchi sub un unghi de 90° a unui strat de tifon și vată de la treimea superioară a coapsei până la partea distală a gambei sau la degetele piciorului, mai apoi, și ghips circular. Membrle inferioare sunt aduse în abducție și se fixează cu o bară de lemn la aparatul ghipsat [1].

Dezavantajele acestei metode constau în aceea că membrele inferioare sunt fixate sub flexie la șold și genunchi sub un unghi de 90°, poziție asemănătoare poziției Lorenz, care este unanim negată în legătură cu dereglările de circulație. Fixarea unei bare la ghips nu poate fi numită element funcțional. De asemenea marea durată de tratament, întrucât metodele sus-arătate nu pot fi combinate mecanic.

Problema pe care o rezolvă invenția dată constă în evitarea complicațiilor și reducerea duratei tratamentului.

Metoda înlătură dezavantajele menționate prin aceea că se efectuează corecția piciorului, se aplică un aparat ghipsat pe etape de la degetele piciorului până la treimea medie a coapsei, membrele inferioare sunt aduse în poziție de abducție și rotație interioară, între membre la nivelul moleolelor se aranjează atela metalică, care le menține în poziția dată, apoi zilnic pe toată durata tratamentului se efectuează mișcări active și pasive în articulația de șold.

Corecția piciorului și reducerea luxației de șold în ansamblu permite a corecta aceste anomalii pe parcursul a 6-8 luni, evitând astfel intervenția chirurgicală cum este în cazul folosirii lor pe etape și separat.

Aplicarea aparatului ghipsat de la degetele piciorului face posibilă corecția maximă a deformației piciorului. Crearea poziției de abducție și rotație internă a membrilor inferioare centrează capul femurului în foveolă, iar mișcările active și pasive dau posibilitatea restabilirii mai rapide și mai ample a articulației de șold.

Rezultatul tehnic constă în lichidarea componentelor deformației piciorului în ansamblu cu restabilirea articulației de șold.

Metoda se efectuează în felul următor.

Copilului cu malformații congenitale multiple, luxație de șold și deformație de picior în condiții de ambulator fără anestezie i se aranjează un aparat ghipsat circular cu tifon pe piele începând de la degete și până la media coapsei, corectând pe cât e posibil deformația piciorului. Apoi, după ce aparatul ghipsat s-a întărit se aranjează atela de metal în formă de 2 plăci, fiecare având orificii la distanțe egale. La capetele opuse ale plăcilor sunt amenajate suplimentar două plăci mici, fixate mobil de primele plăci, cu posibilitatea pozării sub orice unghi necesar.

Atela metalică este amenajată pe aparatul ghipsat la nivelul maleolelor în poziția membrilor de abducție posibilă și la rotația internă sub un unghi de 30°. În această poziție se fixează plăcile laterale cu ajutorul unui șurub pe plăcile metalice principale. Aparatele ghipsate pe membrele inferioare pot fi schimbate peste 2 săptămâni, dar în această perioadă permanent sunt efectuate mișcări de flexie și extensie la șold și periodic se schimbă poziția de abducție conform măririi ei, păstrând rotația internă a membrilor.

Exemplu de realizare a invenției

Copilul A., la vârsta de 1 lună a fost examinat depistându-se malformații congenitale multiple printre care luxația congenitală bilaterală de șold și deformația de picior strâmb echino-varus. S-a început tratamentul ortopedic pe etape. Au fost amenajate aparate ghipsate pe ambele membre inferioare de la vârful degetelor până la treimea medie a coapsei cu corecția posibilă a deformației piciorului și atelă metalică fixată pe aparat ghipsat în poziție de abducție de 15 cm, rotație internă sub un unghi de 30°. În condiții de ambulator se efectuau mișcări în articulațiile de șold. La o săptămână se schimbau aparatele ghipsate pe etape cu corecția treptată a deformației de picior, se mărea treptat abducția, păstrând rotația internă și mișcările la șold. La fiecare 3 luni se făcea controlul radiologic. Tratamentul a durat până la vârsta de 11 luni când s-a obținut reducerea luxației de șold cu restabilirea copilului și corecția deformației piciorului, copilului i s-a permis să meargă de sinestătător.

Prin atare metodă combinată cu rezultate bune, au fost tratați 6 bolnavi cu malformații congenitale multiple, începând cu vârsta de 2 săptămâni.