



MD 1519 G2

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat  
pentru Protecția Proprietății  
Industriale

(11) 1519<sup>(13)</sup> G2  
(51) Int. Cl.<sup>7</sup>: A 61 B 17/56, 17/58

(12) BREVET DE INVENȚIE

(21) Nr. depozit: 99-0140  
(22) Data depozit: 1999.04.23

(43) Data publicării hotărârii de  
acordare a brevetului pe  
răspunderea solicitantului:  
2000.08.31, BOPI nr. 8/2000

(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 luxației congenitale de gambă la copii

(57) Rezumat:

1  
Invenția se referă la medicină, în special la ortopedie, și este destinată reducerii chirurgicale a luxației congenitale de gambă la copii.

5  
10  
Metoda propusă constă în mobilizarea mușchiului cvadriceps femural, alungirea lui în formă de Z, artrotomia cu secționarea țesuturilor cicatrizate, mobilizarea suprafețelor articulare ale femurului și tibiei, adaptarea lor, plastia transosoasă a aparatului ligamentar cruciat și colateral, refacerea mușchiului cvadriceps femural

2  
în poziție de flexie a gambei și imobilizarea în aparat gipsat.

5  
Rezultatul invenției constă în corecția osiei membrului inferior, restabilirea mișcărilor și stabilitatea statică a articulației genunchiului.

Revendicări: 1

MD 1519 G2

# MD 1519 G2

3

## Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la ortopedie, și este destinată reducerii chirurgicale a luxației congenitale de gambă la copii.

5 Această patologie este foarte complicată și se întâlnește la copiii cu astfel de malformații multiple ca artrogripoza, sindromul Larsen etc.

Este cunoscută metoda Volcov de tratament al luxației congenitale de gambă la copii, care constă în reducerea luxației gambei prin mobilizarea și adaptarea suprafețelor articulare ale femurului și tibiei cu ajutorul aparatului extern [1].

10 Dezavantajul metodei constă în aceea că se folosește numai la vârsta de peste 3 ani, nu restabilește formațiunile ligamentare și poziția aparatului muscular.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în lichidarea obstacolelor morfologice ale luxației congenitale de gambă și restabilirea relațiilor anatomico-funcționale ale genunchiului.

15 Metoda, conform invenției, înlătură dezavantajele menționate prin aceea că constă în mobilizarea mușchiului cvadriiceps femural, alungirea lui în formă de Z, artrotomia cu secționarea țesuturilor cicatrizate, mobilizarea suprafețelor articulare ale femurului și tibiei, adaptarea lor, plastia transosoasă a aparatului ligamentar cruciat și colateral, refacerea mușchiului cvadriiceps femural în poziție de flexie a gambei și imobilizarea în aparat gipsat.

20 Mobilizarea mușchiului cvadriiceps femural și alungirea lui în formă de Z asigură funcționalitatea genunchiului la extensie. Plastia transosoasă a aparatului ligamentar cruciat și colateral asigură stabilitatea statică a articulației genunchiului și mișcările în genunchi, păstrând poziția anatomică a suprafețelor articulare. În așa mod se efectuează profilaxia relaxației genunchiului. Efectuând mobilizarea și alungirea aparatului muscular extensor al gambei și plastia aparatului ligamentar, se obține corecția osiei membrului inferior și restabilirea mișcărilor.

25 Astfel, rezultatul invenției constă în corecția osiei membrului inferior, restabilirea mișcărilor și stabilitatea statică a articulației genunchiului.

30 Metoda se realizează în mod chirurgical sub anestezie generală prin incizia antero-medială a treimii inferioare a coapsei și a genunchiului până la regiunea superioară a gambei. După secționarea țesuturilor moi superficiale, inclusiv fascia, se efectuează mobilizarea aparatului muscular extensor al gambei (mușchiul cvadriiceps femural), patelei și ligamentului patelar. Mușchiul cvadriiceps femural se alungește în formă de Z. Se efectuează artrotomia și secționarea țesuturilor cicatrizate. Se mobilizează suprafețele articulare ale femurului și tibiei și se adaptează. În cazul în care ligamentul patelar este fixat spre lateral, se efectuează rezecția lui și transferarea spre medial. După adaptarea suprafețelor articulare se restabilește aparatul ligamentar cruciat și colateral prin suturare transosoasă cu fire sintetice în extensia și flexia genunchiului de 90°. Mușchiul cvadriiceps femural se reface conform formei obișnuite în poziție de flexie a gambei de 90°. Plaga se suturează în straturi, se aplică pansament aseptice și aparat gipsat pelviopedan.

35 **Exemplu.** Copilului V., în vârstă de 2 ani, după explorările clinice i s-a stabilit diagnosticul de luxație congenitală de gambă, luxație congenitală de șold, picior strâmb echino-varus, deformații multiple la membrele superioare. În scopul corecției luxației de gambă, la 18.01.99 s-a efectuat intervenția chirurgicală conform metodei propuse. Sub anestezie generală prin incizie pe partea antero-medială a genunchiului au fost secționate țesuturile moi superficiale, inclusiv fascia. S-a mobilizat aparatul muscular extensor al gambei cu eliberarea de cicatrice a mușchiului cvadriiceps femural, s-a mobilizat patela și ligamentul patelar. S-a alungit mușchiul cvadriiceps femural în formă de Z, apoi s-a efectuat artrotomia și secționarea țesuturilor cicatrizate. Suprafețele articulare ale femurului și tibiei au fost mobilizate și adaptate. S-a restabilit aparatul ligamentar cruciat și colateral prin suturare transosoasă cu capron în extensia și flexia genunchiului de 90°. Mușchiul cvadriiceps femural s-a refăcut conform formei lui obișnuite în poziție de flexie a gambei de 90°. Plaga s-a suturat în straturi, s-a aplicat pansament aseptice și aparat gipsat pelviopedan cu imobilizare timp de 6 săptămâni, după care a urmat tratamentul de recuperare.

45 Metoda propusă a fost folosită cu succes la 5 copii.

## MD 1519 G2

4

### (57) Revendicare:

5 Metodă de tratament chirurgical al luxației congenitale de gambă la copii, ce include mobilizarea suprafețelor articulare ale femurului și tibiei, adaptarea lor și imobilizarea în aparat gipsat, **caracterizată prin aceea că** mai întâi se efectuează mobilizarea mușchiului cvadriceps femural, alungirea lui în formă de Z, artrotomia cu secționarea țesuturilor cicatrizate, iar după adaptarea suprafețelor articulare se efectuează plastia transosoasă a aparatului ligamentar cruciat și colateral, apoi se reface mușchiul cvadriceps femural în poziție de flexie a gambei.

10

### (56) Referințe bibliografice:

1. Волков М. В. Болезни костей у детей. Москва, Медицина, 1974, с. 95-99

Șef Direcție  
Invenții:

JOVMIR Tudor

Examinator:

CEBAN Aurelia

Redactor:

ANDRIUȚĂ Victoria

---

Agenția de Stat pentru Protecția Proprietății Industriale

str. Andrei Doga, nr. 24, bloc 1, MD 2024, Chișinău, Republica Moldova