



MD 1520 G2

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Protecția Proprietății
Industriale

(11) 1520 ⁽¹³⁾ G2
(51) Int. Cl.⁷: A 61 B 17/56

(12) BREVET DE INVENȚIE

(21) Nr. depozit: 99-0278

(22) Data depozit: 1999.12.10

(43) Data publicării hotărârii de
acordare a brevetului pe
răspunderea solicitantului:

2000.08.31, BOPI nr. 8/2000

(71) Solicitant: Topor Boris, MD

(72) Inventatori: Topor Boris, MD; Maniuc Mihai, MD; Buracovschi Nicolae, MD

(73) Titular: Topor Boris, MD

(54) Transplant și metodă de plastie a septului nazal

(57) Rezumat:

1

Invenția se referă la medicină, și anume la otorinolaringologie.

Esența invenției constă în aceea că transplantul pentru plastia septului nazal este confecționat cuneiform, în bază este executată o canelură longitudinală, iar la marginea opusă sunt executate tăieturi transversale.

De asemenea se solicită metodă de plastie a septului nazal, care include incizia mucoasei septului nazal, separarea ei, rezecția părții osteo-cartilaginoase modificate patologic. Apoi crestei nazale a maxilarului i se dă un aspect cuneiform,

2

transplantul se poziționează cu baza sa pe creasta nazală, marginea cu tăieturi transversale a transplantului se fixează de partea osteocartilaginoasă rămasă. După aceasta se fixează mucoasa septului nazal de transplant.

Rezultatul constă în obținerea transplantului de configurație și dimensiuni necesare, precum și în fixarea lui stabilă.

Revendicări: 6

Figuri: 1

5

10

MD 1520 G2

MD 1520 G2

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, și anume la otorinolaringologie și poate fi folosită în operațiile de plastie a septului nazal.

Se cunoaște transplantul pentru plastia septului nazal, care prezintă un autotransplant reconstruit și este o lamă cartilajinoasă din partea patologic modificată a septului nazal rezectată de la bolnav, corectată prin incizia segmentare pentru a putea fi reimplantată în locul său obișnuit [1].

Dezavantajul transplantului cunoscut constă în aceea că el este lipsit de fermitatea necesară, ușor se deformează, se fixează foarte greu de marginile defectului septului nazal din cauza fragmentării sale. În afară de aceasta, deseori nu se pot obține dimensiunile și configurația necesare. În unele cazuri transplantul și mucoasa nazală se atrofiază și se dezvoltă defect patologic al septului nazal cu respirația nazală zgomotoasă.

Este cunoscută metoda de plastie a septului nazal, care include incizia și separarea mucoasei septului, rezectarea porțiunii modificate patologic a septului nazal, corectarea părții rezectate, introducerea autotransplantului între foițele mucoasei și fixarea lui prin alipirea foițelor mucoasei nazale cu tamponare introduse în fosele nazale [2].

Dezavantajele metodei cunoscute constau în fixarea insuficientă a autotransplantului cu deformarea secundară a septului nazal în perioada postoperatorie. În afară de aceasta, înlăturarea tamponelor se soldează cu leziuni iatrogene ale mucoasei nazale.

Problema pe care o rezolvă invenția este restabilirea în deplină măsură și calitativă a septului nazal.

Problema se soluționează prin aceea că transplantul pentru plastia septului nazal din material biologic este confecționat cuneiform, în bază este executată o canelură longitudinală ca o secțiune triunghiulară, iar la marginea opusă sunt executate tăieturi transversale. Transplantul este executat opțional cu orificii penetrante, din material biologic osteomatrix forte. Se solicită, de asemenea, o metodă de plastie a septului nazal, care include incizia mucoasei septului nazal, separarea ei, rezecția părții osteocartilajinoase modificate patologic, poziționarea transplantului și fixarea mucoasei septului nazal de el, în acest scop crestei nazale a maxilarului i se dă un aspect cuneiform, transplantul se poziționează cu baza sa pe creasta nazală, apoi marginea cu tăieturi transversale a transplantului se fixează de partea osteocartilajinoasă rămasă. Fixarea mucoasei septului nazal se efectuează prin suturarea ei prin orificiile transplantului.

Aspectul cuneiform al transplantului îi asigură rigiditate în plan vertical și elasticitate în cel orizontal. Prezența la baza transplantului a adânciturii în formă de coadă de rândunică permite de a efectua instalarea rapidă a transplantului pe creasta nazală a maxilarului, împiedică deplasarea laterală a lui și asigură concreșterea ulterioară pe ambele suprafețe ale crestei nazale. Executarea inciziilor în partea superioară a transplantului asigură fixarea lui stabilă de partea superioară neînlăturată a septului nazal. Orificiile penetrante efectuate în transplant permit alipirea coerentă a foițelor mucoasei nazale de transplant datorită suturării prin orificii.

Transplantul solicitat, confecționat din osteomatrix forte, prin proprietățile sale este practic identic părții osteocartilajinoase a septului nazal uman. El este destul de rigid și elastic, nu deviază și se menține stabil în lojamentul său. În afară de aceasta, el poate fi confecționat de dimensiunile necesare.

Metoda solicitată de plastie a septului nazal, în care transplantul are forma propusă, permite de a asigura fixarea lui stabilă și comodă, alipirea coerentă de părțile neînlăturate ale septului nazal și creasta nazală, alipirea fermă a mucoasei din ambele părți ale transplantului, ceea ce conduce la o concreștere accelerată a lui cu lojamentul său.

Rezultatul constă în obținerea transplantului de dimensiuni și configurație necesare, precum și în fixarea lui stabilă.

Invenția se explică prin desenul din figură, care reprezintă planul general al transplantului.

Transplantul este confecționat cu baza 1 cuneiformă din material biologic. Marginea superioară 2 a transplantului este confecționată cu tăieturi transversale ce formează o extremitate dințată. Fiecare segment 3 este mobil. Transplantul poate fi executat cu orificii penetrante 4.

Metoda de plastie a septului nazal cu utilizarea transplantului propus se efectuează în felul următor. Se prepară după metoda В.М. Топор (Комбинированные пластические материалы из костного матрикса и эмбриональных тканей. Автореферат дисс. д.м.н., Москва, 1991) o lamelă din biomaterial osteomatrix forte, din care se prepară transplantul de forma propusă. Pacientul se supune anesteziei locale, se incizează și se separă mucoasa septului nazal, se rezectează partea osteocartilajinoasă patologic modificată a lui. După ce creasta nazală a maxilarului se subțiază, transplantul se poziționează cu baza sa pe suprafața crestei nazale, se fixează marginea incizată a transplantului de partea superioară a septului nazal neînlăturată prin deplasarea în părți opuse a segmentelor mobilizate ale transplantului. După aceasta de transplant se fixează mucoasa prin metode de rutină sau cu predilecție prin suturarea ei prin orificiile transplantului.

MD 1520 G2

4

Pentru aprecierea formei optime a transplantului, a elasticității și stabilității sale în fosele nazale au fost efectuate investigații anatomo-chirurgicale pe 17 cadavre umane de diferită vârstă și sex. Rezultatele experimentelor au arătat că transplantul solicitat nu cedează părții osteocartilaginoase a septului nazal normal. Transplantul este rigid și elastic, iar configurația sa permite de a-l fixa între foițele mucoasei nazale simple și stabil.

Exemplu. Pacientul C.A., 37 ani, spitalizat în clinica de otorinolaringologie a Spitalului Clinic Republican cu diagnosticul: Deviația septului nazal, obstrucție severă a respirației nazale. La examinarea clinică s-a depistat deviația septului nazal, ce obstrua totalmente fosele nazale. Din experiența clinică și din literatură se cunoaște că acest gen de deviație necesită tratament chirurgical. Având în vedere acest fapt, pacientului i s-a efectuat plastia septului nazal cu folosirea transplantului de forma propusă. Sub anestezie locală, prin incizia și separarea mucoasei septului nazal s-a denudat partea osteocartilaginoasă a lui și s-a înlăturat. După aceasta s-a subțiat creasta nazală a maxilarului și s-a introdus transplantul între foițele mucoasei septului nazal, astfel încât baza lui să fie instalată pe creasta subțiată. Apoi s-a fixat marginea incizată a transplantului de marginea superioară a septului nazal neînlăturată, prin deplasarea în părți opuse a segmentelor mobilizate ale transplantului. Ulterior s-au suturat foițele mucoasei septului nazal de transplant prin orificiile penetrante ale ultimului. Marginile mucoasei nazale incizate inițial s-au suturat. Peste 1, 3, 6 și 12 luni după operație nu s-a depistat deviația septului nazal.

(57) Revendicări:

1. Transplant pentru plastia septului nazal din material biologic, **caracterizat prin aceea că** este confecționat cuneiform, în bază este executată o canelură longitudinală, iar la marginea opusă sunt executate tăieturi transversale.

2. Transplant conform revendicării 1, **caracterizat prin aceea că** opțional este executat cu orificii.

3. Transplant conform revendicării 1, **caracterizat prin aceea că** este executat din material biologic osteomatrix forte.

4. Transplant conform revendicării 1, **caracterizat prin aceea că** un canal longitudinal este executat ca o secțiune triunghiulară.

5. Metodă de plastie a septului nazal, care include incizia mucoasei septului nazal, separarea ei, rezecția părții osteocartilaginoase modificate patologic, poziționarea transplantului și fixarea mucoasei septului nazal de el, **caracterizată prin aceea că** după rezecția părții osteocartilaginoase modificate patologic crestei nazale a maxilarului superior i se dă un aspect cuneiform, transplantul se poziționează cu baza sa pe creasta nazală, apoi marginea cu tăieturi transversale a transplantului se fixează de partea osteocartilaginoasă rămasă.

6. Metodă conform revendicării 1, **caracterizată prin aceea că** fixarea mucoasei septului nazal se efectuează prin suturarea ei prin orificiile transplantului.

(56) Referințe bibliografice:

1. Florescu V., Florescu R. Chirurgia corectoare și reparatoare a nasului. Editura militară, București, 1986, p. 231

2. Руководство по оториноларингологии (под редакцией И.Б.Солдатов). Издание второе. Москва, Медицина, 1997, с. 235

Șef secție: EGOROVA Tamara

Examinator: TIMONIN Alexandr

Redactor: CANȚER Svetlana

MD 1520 G2

5

