

Invenția se referă la medicină, în special la ortopedie, și este destinată tratamentului chirurgical al pseudoartrozei capitolului humeral și deformației de valg a humerusului la copii.

Este cunoscută metoda de tratament al pseudoartrozei capitolului humeral și deformației de valg a humerusului, care constă în osteotomia distală de humerus și transferarea fragmentelor până la obținerea corecției deformației, urmată de osteosinteza cu broșe și imobilizarea cu aparatul ghipsat [1].

Dezavantajul metodei constă în absența intervenției în zona pseudoartrozei, ceea ce poate conduce la recidiva deformației.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în corecția deformației, intervenția în zona pseudoartrozei, autoplastia defectului osos.

Esența invenției constă în aceea că se efectuează incizia pe partea latero-posterioară a cotului, cu 5...6 cm mai sus de epicondilul lateral, se înlătură țesutul conjunctiv și se efectuează rezecția suprafețelor osoase ale pseudoartrozei. Apoi se efectuează osteotomia oblică subperiostală a humerusului proximal de localizarea pseudoartrozei. Din fragmentul distal al humerusului se rezeacă un segment cuneiform cu baza îndreptată spre partea medială a osului și cu unghiul de la vârf egal cu 1/2 din unghiul deformației de valg. Segmentul obținut se rotește la 180° și se amplasează în locul defectului de unde a fost înlăturată pseudoartroza, se fixează fragmentele, după adaptarea lor, cu 4...6 broșe încrucișate și se aplică imobilizarea ghipsată.

Avantajul metodei propuse constă în faptul că folosind material osos din același segment matern, fără a traumatiza altă localizare anatomică, se creează condiții favorabile pentru lichidarea pseudoartrozei capitol humeral. Obținerea consolidării fragmentelor în poziție anatomică asigură biomecanismul necesar mișcării, creează condiții favorabile pentru restabilirea funcției și protejează segmentul pe parcursul creșterii.

Rezultatul invenției constă în obținerea consolidării fragmentelor pseudoartrozei de capitol humeral în poziție anatomică cu ajutorul materialului osos preparat din regiunea maternă.

Metoda se realizează în modul următor. Operația se efectuează sub anestezie generală prin incizia pe partea latero-posterioară a cotului. Se dezvoltă zona pseudoartrozei capitolului humeral, se înlătură tot țesutul conjunctiv, se rezeacă suprafața osoasă a pseudoartrozei. Se efectuează osteostomia oblică subperiostală a humerusului proximal de zona pseudoartrozei. Din fragmentul distal al humerusului se rezeacă un segment cuneiform cu baza îndreptată spre partea medială a osului și cu unghiul de la vârf egal cu 1/2 din unghiul deformației de valg. Segmentul obținut se rotește la 180° și se amplasează în locul defectului de unde a fost înlăturată pseudoartroza, se fixează fragmentele, după adaptarea lor, cu 4...6 broșe încrucișate și se aplică imobilizarea ghipsată. Exemplu

Bolnavul E., 10 ani, a fost internat în clinica de ortopedie pediatrică, unde, după examinările clinice și cercetările paraclinice, a fost stabilit diagnosticul de pseudoartroză a capitolului humeral (7 ani după traumă), deformației de valg a humerusului în regiunea distală, dereglarea funcției cotului. Prin incizia de pe partea latero-posterioară a cotului după secționarea țesuturilor moi pe straturi, a fost dezvoltată zona pseudoartrozei capitolului humeral. S-a înlăturat țesutul conjunctiv din zona pseudoartrozei. S-a rezeacă suprafața osoasă a pseudoartrozei. S-a efectuat osteotomia oblică subperiostală a humerusului proximal de zona pseudoartrozei. Din fragmentul distal al humerusului s-a rezeacă un segment osos cu baza spre partea medială a osului și cu unghiul de la vârf egal cu 1/2 din unghiul deformației de valg și apoi fragmentul a fost rotat la 180°, s-a introdus în zona prelucrată a pseudoartrozei de capitol humeral, toate fragmentele au fost fixate cu 5 broșe încrucișate. Membru superior operat a fost imobilizat cu aparat ghipsat pe o durată de 6 săptămâni.

S-a obținut corecția deformației de valg al humerusului, s-a dobândit consolidarea pseudoartrozei s-au restabilit mișcările și s-a menținut corecția pe parcursul creșterii.

Metoda revendicată a fost aplicată la 44 bolnavi, rezultatele au fost satisfăcătoare.