

Invenția se referă la medicină și anume la ortopedie, în particular la tratamentul chirurgical al defectelor de țesuturi moi la gambă sau picior.

Este cunoscută metoda de migrare a lamboului supramaleolar lateral în tratamentul defectelor piciorului conform căreia se efectuează marcarea limitelor lamboului: anterior – marginea tibiei; posterior – marginea fibulei; proximal jumătatea – gambei; distal – nivelul articulației tibio-fibulare distale se marchează pe acest teritoriu locul trecerii perforantei fibulare din posterior în anterior prin membrana interosoasă și formării unei ramificări cruciforme la 5 cm proximal de apexul maleolei laterale, se incizează pielea ridicând lamboul dinspre anterior spre posterior și din proximal spre distal, se ligaturează perforanta fibulară imediat după trecerea ei din posterior pe fața interioară a membranei interosoase, se prepară pediculul vascular al lamboului în direcție distale format din relațiile vasculare distale ale perforantei tibulare localizată anterior de membrana interosoasă cu sinusul tarsal și ramurile arterei plantare laterale, se migrează distal lamboul pentru acoperirea defectelor la nivelul articulației talocrurale și a piciorului.

Dezavantajul metodei mai sus expuse constă în aceea că lamboul având pedicul distal acoperă doar defecte situate la nivelul plantei și articulației talocrurale și nu poate acoperi defecte situate la nivelul gambei, segment care este supus traumatizării mai frecvent.

Problema pe care o rezolvă invenția constă în obținerea unei noi metode de tratament a defectelor la gambă și picior cu lamboul supramaleolar migrat pe un pedicul vascular prelungit.

Esența invenției constă în aceea că se efectuează marcarea regiunii vascularizate de pediculul vascular al ramurii perforante ale arterei fibulare, apoi în regiunea dată se marchează un lambou cu dimensiuni necesare pentru plastia defectului, se efectuează incizia pielii conform marcajului și se prepară lamboul fasciocutanat, se identifică ramura perforantă, care se ligaturează și se secționează. Lamboul fasciocutanat preparat se ridică în direcție anterioară și se prepară pediculul vascular al lamboului preparat, care conține vasele, ce anastomozează pediculul vascular al ramurii perforante ale arterei fibulare cu pediculul vascular al arterei tibiale anterioare, apoi lamboul se migrează.

Rezultatul constă în obținerea unei metode noi de tratament a bolnavilor cu defecte la gambă sau picior cu un efect asemănător unui tratament microchirurgical, dar efectuat înafara microscopului. Totodată această metodă este mai ieftină și poate fi folosită în săli chirurgicale obișnuite.

Faptul că metoda nu necesită utilaj microchirurgical și poate fi folosită în secțiile simple chirurgicale sporește accesibilitatea la ea moment pentru care ne-am impus aceste cercetări.

Metoda se efectuează în felul următor.

Se face marcarea limitelor lamboului anterior – marginea tibiei, posterior – marginea fibulei; proximal jumătatea – gambei; distal – nivelul articulației tibio-fibulare distale, apoi se marchează pe acest teritoriu locul trecerii perforante fibulare din posterior în anterior prin membrana interosoasă și formării unei ramificări cruciforme la 5 cm proximal de apexul maleolei laterale. Pe o foaie sterilă de celofană transparentă este trecută prin contact direct forma și dimensiunile reale ale defectului. Această formă p localizăm în limitele desenate ale lamboului astfel încât locul bifurcației cruciforme a perforantei fibulare să fie situat în compoanța lamboului marcat de pe dizainul defectului. Prepararea lamboului începe cu o incizie pe marginea lui laterală, pielea fiind ridicată împreună cu fascia. Ajungând cu disecția la bifurcația cruciformă a perforantei, ultima este inclusă în lambou iar dedesubtul ei perforanta se ligaturează și se disecă. Prepararea în continuare a lamboului se face în direcție medială urmând calea indicată de vasele comunicante mediale până la pachetul vascular tibial anterior. Păstrarea integrității acestor vase este o condiție obligatorie. Odată ridicat lamboul este trecut pe dedesubtul și mușchilor și scos pe fața anterioară a gambei. În continuare dacă defectul este localizat pe gambă proximal, vasele tibiale anterioare se ligaturează și disecă distal de locul unirii lor cu lamboul, se păstrează integră relația vasculară a lamboului cu bontul proximal al lor, se prepară acest pachet vascular, care aduce cu el lamboul până la defect. În cazul migrării distale ligaturarea pachetului vascular tibial anterior se face proximal de relațiile lui cu lamboul, păstrând integră relația vasculară a lamboului cu bontul distal al lor și preparând acest pachet vascular, aducem cu el lamboul până la defect.

În continuarea se face excizia conținutului infectat al defectului. Lamboul este etalat pe defect și se suturează perimetric.

#### *Exemplu 1*

Pacientul P. s-a tratat în secția nr. 5 a Spitalului Clinic de Traumatologie și Ortopedie a Ministerului Sănătății din Republica Moldova, unde după examinarea clinică și paraclinică s-a stabilit următorul diagnostic: defect posttraumatic de țesuturi moi la nivelul treimeii medii a gambei pe fața ei medială cu dimensiunile 10 x 4 cm. Pentru acoperirea defectului a fost folosit lamboul supramaleolar lateral migrat proximal și medial. Operația s-a efectuat conform tehnicii descrise mai sus.

Atât regiunea defectului cât și regiunea donoră au regenerat primar. La 18 zile postoperator au fost înlăturate firele de sutură finisând tratamentul.

#### *Exemplul 2*

Pacienta B. s-a tratat în secția nr. 5 a Spitalului Clinic de Traumatologie și Ortopedie a Ministerului Sănătății din Republica Moldova, unde după examinarea clinică și paraclinică s-a stabilit următorul diagnostic: defect posttraumatic de țesuturi moi a bontului antepiciorului stâng cu dimensiunile de 6 x 3 cm. Pentru acoperirea defectului a fost folosit lamboul supramaleolar lateral migrat distal. Operația s-a efectuat conform tehnicii descrise mai sus.

Atât regiunea donoră, cât și regiunea defectului la bontul antepiciorului au regenerat primar. La 16 zile postoperator au fost înlăturate firele de sutură finisând tratamentul spitalicesc.