

Invenția se referă la medicină, în special la otorinolaringologie.

Este cunoscut bisturiul chirurgical obișnuit, utilizat în rezecțiile cartilajului patruleter nazal [1].

Dezavantajele acestui bisturiu constau în aceea că el este prea scurt și lat și nu permite rezecția miniinvazivă, cruțătoare a cartilajului patruleter.

Este cunoscută metoda de rezecție clasică a cartilajului patruleter care constă în decolarea bilaterală a mucopericondrului, transfixia cartilajului patruleter, rezecția septului nazal [2].

Dezavantajele acestei metode constau în necesitatea efectuării decolării bilaterale a mucopericondrului cartilajului patruleter, imposibilitatea efectuării inciziei corectoare, cruțătoare și miniinvazive a cartilajului patruleter.

Problema pe care o rezolvă invenția propusă este elaborarea unui dispozitiv și a unei metode de tratament chirurgical endoscopic miniinvaziv al deviației cartilajului patruleter al septului nazal, cu păstrarea integrității anatomo-funcționale a cartilajului patruleter, fără decolarea mucopericondrului nazal pe partea opusă, diminuarea riscului de lezare a mucoasei nazale și reducerea duratei de spitalizare.

Conform invenției se revendică un dispozitiv pentru rezecția cartilajului patruleter al septului nazal, care include un mâner 1 cu o lungime de 10,5 cm unit rigid cu un gât 2 executat în formă de tijă cu o lungime de 6,5 cm, la capătul căreia este fixată o lamă 3 cu ajutorul unui ax 4, cu posibilitatea deplasării, iar partea tăietoare a lamei are formă conică.

Metoda de rezecție a cartilajului patruleter al septului nazal constă în aceea că sub ghidajul endoscopic se efectuează incizia mucoasei și a cartilajului, se decolează mucopericondrul, se efectuează transfixia cartilajului patruleter și se rezecă septul nazal cu dispozitivul menționat mai sus, după care se repune mucopericondrul și se efectuează tamponamentul nazal cu material hemostatic.

Rezultatul constă în micșorarea traumatizării intraoperatorii cu dispozitivul prezentat prin realizarea unor incizii mai cruțătoare și mai exacte a cartilajului patruleter septal, fără decolarea mucopericondrului pe partea opusă, ce permite regenerarea postoperatorie a mucoasei nazale mai precoce, fără complicații, cu reducerea ulterioară a duratei de spitalizare a pacientului.

Avantajele invenției constau în aceea că bisturiul propus oferă posibilitatea realizării unor incizii transfixiale ale cartilajului patruleter al septului nazal miniinvazive pentru corecția septului nazal, ceea ce permite o regenerare postoperatorie a mucoasei nazale mai precoce, fără complicații, cu reducerea ulterioară a duratei de spitalizare a pacientului.

Invenția se explică prin desenul din figură, care reprezintă aspectul general al dispozitivului, unde:

1 este mâner, 2 – gât, 3 – lamă, 4 – ax.

Metoda se efectuează în felul următor.

Sub ghidajul endoscopic se efectuează incizia mucoasei și a cartilajului, se decolează mucopericondrul, se efectuează transfixia cartilajului patruleter și se rezecă septul nazal cu dispozitivul menționat mai sus, după care se repune mucopericondrul și se efectuează tamponamentul nazal cu material hemostatic.

Exemplu

Pacientul N., 12 ani, diagnosticul deviație a septului nazal (segmentul cartilagos) cu dereglarea respirației nazale.

Sub anestezia generală intubațională cu hipotonie dirijată, s-a efectuat anemizarea mucoasei nazale cu sol. Adrenalină 0,18%, apoi sub ghidajul endoscopului cu diametrul de 4 mm s-a efectuat endoscopia optică a foselor nazale, s-a constatat prezența deviației septului nazal pe porțiunea cartilajului patruleter pe partea stângă. În zona intervenției pe stânga s-a efectuat inițial hidroseparatora pituitarei nazale unilateral (pe partea deviației cartilajului patruleter), apoi s-a efectuat incizia mucoasei cu decolarea ulterioară a mucopericondrului pe stânga, după ce, cu partea tăioasă a bisturiului propus, au fost efectuate incizii transfixiale rectilinii verticale și orizontale în segmentul deviat al cartilajului patruleter, a fost repus mucopericondrul și s-a efectuat tamponamentul nazal anterior cu material hemostatic.

Această metodă a fost aplicată la 10 pacienți, în cadrul catedrei ORL a USMF „Nicolae Testemițanu” și Spitalului Clinic Republican pentru Copii „Em. Coțaga”. Complicații primare și tardive nu s-au evidențiat.