MD 1287 Y 2018.10.31

REPUBLICA MOLDOVA

(19) Agenţia de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **1287** (13) **Y**
(51) Int.Cl: *A61B 17/56* (2006.01)

(12) BREVET DE INVENŢIE DE SCURTĂ DURATĂ

In termen de 6 luni de la data publicării menţiunii privind hotărârea de acordare a brevetului de invenţie de scurtă durată, orice persoană poate face opoziţie la acordarea brevetului

(21) Nr. depozit: s 2018 0053
(22) Data depozit: 2018.05.30

(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului:
2018.10.31, BOPI nr. 10/2018

(71) Solicitant: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIŢANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD

(72) Inventatori: FEGHIU Leonid, MD; FEGHIU Ana Maria, RO; FURTUNĂ Ludmila, MD

(73) Titular: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIŢANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD

(74) Mandatar autorizat: COŞNEANU Elena

(54) Metodă de plastie cu lambou vascularizat a defectului septic de tendon patelar

(57) Rezumat:

1

Invenţia se referă la medicină, in special la traumatologie şi chirurgia plastică şi poate fi utilizată pentru plastia cu lambou vascularizat a defectului septic de tendon patelar.

Esenţa invenţiei constă în aceea că se efectuează examenul dopplerografic pentru stabilirea proiecţiei vaselor perforante ale arterei tibiale posterioare, se determină proiecţia celei mai apropiate de defect artere perforante, se determină dimensiunile lamboului preconizat în dependenţă de dimensiunile defectului, se efectuează o incizie longitudinală elipsoidală cu partea convexă până la 1 cm de vasul perforant selectat, se continuă incizia în direcţie distală cu

2

modelarea unui lambou, care include pielea, fascia de învelis şi un fragment de 1x5 cm de tendon al muşchiului gastrocnemian, lamboul format se amplasează pe vasul perforant selectat fără a traumatiza din partea anterioară fasciculul vasculonervos safen, după care lamboul se roteşte în defect la 170°…180°, astfel ca fragmentul de tendon inclus in lambou să cuprindă defectul dintre capetele tendonului patelar şi se suturează de capetele fragmentului de tendon capetele tendonului patelar, iar ulterior plaga se suturează pe straturi.

Revendicări: 1

MD 1287 Y 2018.10.31

(54) Method for vascularized flap grafting of the patellar tendon septic defect

(57) Abstract:

1

The invention relates to medicine, in particular to traumatology and plastic surgery and can be used for vascularized flap grafting of the patellar tendon septic defect.

Summary of the invention consists in that it is performed the dopplerographic examination to identify the projections of perforated vessels of the posterior tibial artery, is detected the projection of the closest to the defect perforated artery, are determined the sizes of the expected flap depending on the size of the defect, is performed a longitudinal ellipsoidal incision with the convex side up to 1 cm from the selected perforated vessel, is continued the incision in the distal direction with the

2

formation of a flap, which includes the skin, the covering fascia and a 1x5 cm fragment of gastrocnemius muscle tendon, the formed flap is applied on the selected perforated vessel without traumatizing from the anterior side the subcutaneous neurovascular fascicle, after which the flap is rotated by 170°…180°, so that the tendon fragment included in the flap may cover the defect between the ends of the patellar tendon and are sutured to the ends of the tendon fragment the ends of the patellar tendon, and then the wound is sutured in layers.

Claims: 1

(54) Метод пластики васкуляризированным лоскутом септического дефекта сухожилия надколенника

(57) Реферат:

1

Изобретение относится к медицине, в частности к травматологии и пластической хирургии и может быть использовано для пластики васкуляризированным лоскутом септического дефекта сухожилия надколенника.

Сущность изобретения состоит в том, что выполняют допплерографическое исследование для выявления проекций прободных сосудов задней большеберцовой артерии, выявляют проекцию ближайшей к дефекту прободной артерии, определяют размеры предпологаемого лоскута в зависимости от размера дефекта, выполняют продольный эллипсоидный разрез с выпуклой стороной до 1 см от выбранного прободного сосуда, продолжают разрез в дистальном

2

направлении с формированием лоскута, который включает кожу, покрывающую фасцию и фрагмент 1x5 см сухожилия икроножной мышцы, сформированный лоскут накладывают на выбранный прободной сосуд не травмируя с передей стороны подкожный сосудисто-нервный пучок, после чего лоскут поворачивают на 170°…180°, таким образом, чтоб фрагмент сухожилия включенный в лоскут покрывал дефект между концами сухожилия надколенника и ушивают за концы фрагмента сухожилия концы сухожилия надколенника, а затем рану ушивают послойно.

П. формулы: 1

Descriere:
(Descrierea se publică în redacția solicitantului)

Invenţia se referă la medicină, în special la traumatologie şi chirurgia plastică şi poate fi utilizată pentru plastia cu lambou vascularizat a defectului septic de tendon patelar.

Este cunoscută metoda de plastie vascularizată a defectelor septice de tendon patelar, care constă în aceea că se efectuează examenul dopplerografic cu stabilirea proiecţiei vaselor, apoi se efectuează două incizii curbate de-a lungul marginii interne a tibiei în direcţie proximală, care incep la 6 cm deasupra varfului maleolei mediale, formand un lambou elipsoidal, prima incizie fiind îndreptată cu concavitatea în partea medială de-a lungul marginii laterale a tendonului achilian, iar a doua îndreptată cu concavitatea în partea laterală, se evidenţiază fascia de inveliș, tendonul achilian şi pediculul vascular safen, lamboul, având laţimea de 2 cm, lungimea de 12 cm şi grosimea de 3 mm, este compus din cutaneu, fascia de înveliş cu pedicul vascular şi lamboul tendinos alcătuit din porţiunea patrulateră a părţii mediale a tendonului achilian, apoi se efectuează incizia regiunii inferioare a lamboului, care este ridicat, rotit în direcţia proximală a pediculului vascular integru şi plasat în defectul menţionat al regiunii infrapatelare, după care capetele lamboului tendinos sunt introduse in breşele sagitale ale fragmentelor tendonului patelar şi suturate, iar plaga este suturată pe straturi [1].

Dezavantajele metodei cunoscute constau în aceea că este traumatizantă, deoarece se traumatizează fasciculul vasculonervos safen cu dereglarea circulaţiei venoase a membrului inferior.

Problema pe care o rezolvă invenţia constă în elaborarea unei metode de plastie a defectului tendonului patelar cu lambou cu pedicul vascular eficient din regiunea apropiată a defectului, care menţine o vascularizare bună a lamboului utilizat pentru suplinirea defectului, ceea ce contribuie la o regenerare mai rapidă a defectului menţionat fără traumatizarea pediculilor vasculonervoşi adiacenţi.

Esenţa invenţiei constă în aceea că se efectuează examenul dopplerografic pentru stabilirea proiecţiei vaselor perforante ale arterei tibiale posterioare, se determină proiecţia celei mai apropiate de defect artere perforante, se determină dimensiunile lamboului preconizat în dependenţă de dimensiunile defectului, se efectuează o incizie longitudinală elipsoidală cu partea convexă până la 1 cm de vasul perforant selectat, se continuă incizia in direcţie distală cu modelarea unui lambou, care include pielea, fascia de învelis şi un fragment de 1x5 cm de tendon al muşchiului gastrocnemian, lamboul format se amplasează pe vasul perforant selectat fără a traumatiza din partea anterioară fasciculul vasculonervos safen, după care lamboul se roteşte în defect la 170°…180°, astfel ca fragmentul de tendon inclus în lambou să cuprindă defectul dintre capetele tendonului patelar şi se suturează de capetele fragmentului de tendon capetele tendonului patelar, iar ulterior plaga se suturează pe straturi.

Rezultatul invenţiei constă în plastia eficientă a defectului septic de tendon patelar prin metodă miniinvazivă, fără traumatizarea masivă a ţesuturilor adiacente şi, îndeosebi, fără traumatizarea fasciculului vasculonervos safen, ceea ce contribuie la o regenerare mai rapidă a defectului menţionat.

După spitalizarea pacientului şi efectuarea examenului clinic cu stabilirea diagnosticului de bază, se efectuează examenul dopplerografic pentru stabilirea proiecţiei vaselor perforante ale arterei tibiale posterioare, se determină proiecţia celei mai apropiate de defect artere perforante, se determină dimensiunile lamboului preconizat în dependenţă de dimensiunile defectului, se efectuează o incizie longitudinală elipsoidală cu partea convexă până la 1 cm de vasul perforant selectat, se continuă incizia în direcţie distală cu modelarea unui lambou, care include pielea, fascia de învelis şi un fragment de 1x5 cm de tendon al muşchiului gastrocnemian, lamboul format se amplasează pe vasul perforant selectat fără a traumatiza din partea anterioară fasciculul vasculonervos safen, după care lamboul se roteşte în defect la 170°…180°, astfel ca fragmentul de tendon inclus în lambou să cuprindă defectul dintre capetele tendonului patelar şi se suturează de capetele fragmentului de tendon capetele tendonului patelar, iar ulterior plaga se suturează pe straturi.

Exemplu

Bolnavul A., 23 ani, a fost spitalizat în secţia chirurgie septică plastică şi reparatorie în traumatologie şi ortopedie a IMSP Spitalul Clinic de Traumatologie şi Ortopedie, cu diagnosticul:

Defect posttraumatic de tendon patelar pe dreapta. Pacientul a fost operat aplicand metoda revendicată. S-a efectuat examenul dopplerografic cu stabilirea proiecţiei vaselor perforante tibiale posterioare, s-a determinat proiecţia celei mai apropiate artere perforante tibiale posterioare de defect, s-au determinat dimensiunile lamboului preconizat 4x6 cm. S-a efectuat o incizie longitudinală elipsoidală cu partea convexă până la 1 cm de vasul perforant selectat pentru vizualizarea arterei perforante. După care s-a continuat incizia în direcţie distală cu modelarea lamboului, care include cutaneu, fascia de învelis şi o porţiune de 1x5 cm de tendon din muşchiul gastrocnemian. Lamboul format s-a amplasat pe vasul perforant selectat cu concavitatea inciziei anterioare îndreptat în partea posterioară, fară a traumatiza din partea anterioară fasciculul vasculonervos safen. După amplasare, lamboul s-a rotit in defect la 170°, astfel ca grefa de tendon inclusă în lambou să cuprindă defectul dintre capetele tendonului patelar, după care s-a suturat de capetele tendonului, iar ulterior plaga s-a suturat pe straturi. Plaga s-a regenerat fără complicaţii postoperatorii precoce şi tardive.

(56) Referinţe bibliografice citate in descriere:

1. MD 976 Y 2015.12.31

(57) Revendicări:

Metodă de plastie cu lambou vascularizat a defectului septic de tendon patelar, care constă în aceea că se efectuează examenul dopplerografic pentru stabilirea proiecţiei vaselor perforante ale arterei tibiale posterioare, se determină proiecţia celei mai apropiate de defect artere perforante, se determină dimensiunile lamboului preconizat în dependenţă de dimensiunile defectului, se efectuează o incizie longitudinală elipsoidală cu partea convexă până la 1 cm de vasul perforant selectat, se continuă incizia în direcţie distală cu modelarea unui lambou, care include pielea, fascia de învelis şi un fragment de 1x5 cm de tendon al muşchiului gastrocnemian, lamboul format se amplasează pe vasul perforant selectat fără a traumatiza din partea anterioară fasciculul vasculonervos safen, după care lamboul se roteşte in defect la 170°…180°, astfel ca fragmentul de tendon inclus în lambou să cuprindă defectul dintre capetele tendonului patelar şi se suturează de capetele fragmentului de tendon capetele tendonului patelar, iar ulterior plaga se suturează pe straturi.