

Invenția se referă la medicină, în special la chirurgia oncologică a aparatului locomotor, traumatologie și chirurgia vasculară și poate fi utilizată în tratamentul tumorilor pielii și ale țesuturilor moi cu concreșterea oaselor, traumelor, angiopatiilor, congelațiilor și al combuștiilor de grade avansate.

Este cunoscută metoda de amputare a părții anterioare a labei piciorului după Sharpe, care constă în incizia tuturor țesuturilor moi ale părții dorsale a labei piciorului la 2 cm distal de baza oaselor metatarsiene; lamboul plantar este croit de lungime și lățime suficientă pentru acoperirea tăieturii oaselor metatarsiene. Lamboul plantar se separă de la oase prin mișcări de răzuire a cuțitului de amputare, scheletând astfel oasele metatarsiene. Eliberând oasele metatarsiene de țesuturile moi, periostul pe fiecare din ele se taie circular și se prelucrează cu răzătorul distal. Oasele metatarsiene sunt tăiate strict perpendicular în partea lor proximală, iar marginile lor sunt netezite cu răzătorul. Artera dorsală plantară și arterele plantare sunt legate și cusute; nervii lamboului dorsal și celui plantar se taie. Marginile cutanate ale lambourilor formate sunt suturate cu mătase [1].

Dezavantajul acestei metode constă în faptul că nu întotdeauna este posibilă prepararea lamboului plantar de lungimea și lățimea necesară, luând în considerație suprafața afectată, și amputarea plantei la acest nivel cu păstrarea funcțiilor statico-dinamice ale membrului inferior, și anume a funcției de sprijin.

Problema pe care o soluționează invenția constă în elaborarea unei metode chirurgicale de amputare anterioară a labei piciorului cu păstrarea funcției de sprijin a membrului inferior.

Conform invenției revendicate, se croiește un lambou dorsal prin incizia pielii corespunzător după lungimea și lățimea procesului patologic răsândit, se efectuează incizia țesuturilor moi la nivelul capetelor distale ale oaselor metatarsiene cu păstrarea arterei dorsalis pedis, se decolează lamboul de la oase, apoi sub un unghi se taie și se prelucrează oasele la acest nivel, după care se croiește un lambou plantar cu înlăturarea radicală a focarului patologic și se formează bontul, se ligaturează arterele pe partea plantară, se răzuiesc și se prelucrează capetele oaselor la 2 cm în direcție proximală, iar marginile se prelucrează cu bisturiul electric, se efectuează hemostaza definitivă, se drenează plaga, după care se formează bontul prin suturarea mușchilor cu catgut, apoi se suturează tegumentele.

Rezultatul constă în aceea că are loc tăierea maximală economă din lungimea oaselor metatarsiene, care contribuie la păstrarea funcției de sprijin a membrului inferior și la reabilitarea precoce a pacienților, iar ca material pentru acoperirea capetelor oaselor metatarsiene amputate servește lamboul dorsal al labei piciorului.

Avantajul metodei revendicate constă în aceea că se păstrează funcția de sprijin a membrului inferior în cazul amputării anterioare a labei piciorului, ceea ce îmbunătățește viața ulterioară a pacientului. Utilizând metoda revendicată au fost tratați 23 de pacienți cu rezultate satisfăcătoare.

Metoda se efectuează în modul următor: se croiește un lambou dorsal prin incizia pielii corespunzător după lungimea și lățimea procesului patologic răsândit, se efectuează incizia țesuturilor moi la nivelul capetelor distale ale oaselor metatarsiene cu păstrarea arterei dorsalis pedis, se decolează lamboul de la oase, apoi sub un unghi se taie și se prelucrează oasele la acest nivel, după care se croiește un lambou plantar cu înlăturarea radicală a focarului patologic și se formează bontul, se ligaturează arterele pe partea plantară, se răzuiesc și se prelucrează capetele oaselor la 2 cm în direcție proximală, iar marginile se prelucrează cu bisturiul electric, se efectuează hemostaza definitivă, se drenează plaga, după care se formează bontul prin suturarea mușchilor cu catgut, apoi se suturează tegumentele.

Exemplu de realizare:

Bolnavul P., 59 ani, a fost internat cu diagnosticul: recidivă a carcinomului pielii plantei drepte cu concreșterea oaselor. La internare acuza prezența unei neoformațiuni ulcerate a pielii părții plantare a labei piciorului drept. Din anamneză: este bolnav timp de 3,5 ani. A fost operat de mai multe ori (excizia tumorii, electroexcizia recidivelor, electroexcizia recidivei cu autodermoplastie + TGT postoperatorie) - în total 7 ori. Status localis: pe pielea plantei drepte se determina o formațiune 8,0 cm, ulcerată, multinodulară, alocuri acoperită cu cruste, imobilă, dureroasă. Ganglionii limfatici periferici nu se palpează. La examenul radiografic se determină concreșterea tumorii în oasele metatarsiene. Intervenția chirurgicală a fost efectuată după metoda revendicată. Perioada postoperatorie a decurs fără complicații. Plaga cicatrizată per primam. La examenul histologic Nr 67986-91/12 – carcinom pavimentos keratinizat, care infiltrază țesuturile moi adiacente și țesutul osos.