



MD 976 Z 2016.07.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **976** (13) **Z**
(51) Int.Cl: *A61B 17/56* (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE
DE SCURTĂ DURATĂ**

(21) Nr. depozit: s 2015 0019 (22) Data depozit: 2015.02.19	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2015.12.31, BOPI nr. 12/2015
(71) Solicitant: IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventatori: VEREGA Grigore, MD; IORDACHESCU Rodica, MD; BIRCA Radu, MD; STRATAN Vladimir, MD (73) Titular: IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD	

(54) **Metodă de plastie vascularizată a defectelor septice de tendon patelar**

(57) **Rezumat:**

1

Invenția se referă la medicină, în special la traumatologie și chirurgia plastică și poate fi utilizată pentru plastia vascularizată a defectelor septice de tendon patelar.

Conform invenției, metoda constă în aceea că se efectuează examenul doplerografic cu stabilirea proiecției vaselor, apoi se efectuează două incizii curbate de-a lungul marginii interne a tibiei în direcție proximală, care încep 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 evidențiază

2

fascia de înveliș, tendonul achilian și pediculul vascular safen, lamboul, având lățimea de 2 cm, lungimea de 12 cm și grosimea de 3 mm, este compus din cutaneu, fascia de înveliș cu pedicul vascular și lamboul tendinos alcătuit din porțiunea patrulateră a părții mediale a tendonului achilian, apoi se efectuează incizia regiunii inferioare a lamboului, care este ridicat, rotit în direcția proximală a pediculului vascular integru și plasat în defectul menționat al regiunii infrapatelare, după care capetele lamboului tendinos sunt introduse în breșele sagitale ale fragmentelor tendonului patelar și suturate, iar plaga este suturată pe straturi.

Revendicări: 1

MD 976 Z 2016.07.31

(54) Method for angioplasty of patellar tendon septic defects

(57) Abstract:

1

The invention relates to medicine, particularly to traumatology and plastic surgery and can be used for angioplasty of patellar tendon septic defects.

According to the invention, the method consists in that it is performed the dopplerographic examination with detection of vessel projection, then are performed two curved incisions along the inner margin of tibia in the proximal direction, which begin at 6 cm above the apex of medial malleolus to form an ellipsoidal flap, the first incision is directed with the concavity towards the medial side along the lateral margin of the Achilles tendon, and the second with the concavity directed towards the lateral side, are defined the

2

covering fascia, Achilles tendon and saphenous vascular pedicle, the flap, having a width of 2 cm, a length of 12 cm and a thickness of 3 mm, consists of skin, covering fascia with vascular pedicle and tendinous graft consisted of the quadrilateral portion of the medial part of the Achilles tendon, then is performed the incision of the inferior region of the flap, which is lifted, rotated in the proximal direction of the whole vascular pedicle and placed in the said defect of the popliteal region, after which the ends of the tendinous graft are introduced into the sagittal gaps of the patellar tendon fragments and sutured, and the wound is sutured in layers.

Claims: 1

(54) Метод сосудистой пластики септических дефектов надколенного сухожилия

(57) Реферат:

1

Изобретение относится к медицине, в частности к травматологии и пластической хирургии и может быть использовано для сосудистой пластики септических дефектов сухожилия надколенника.

Согласно изобретению, метод состоит в том, что осуществляют доплерографическое исследование с выявлением проекции сосудов, а затем выполняют два изогнутых разреза вдоль внутреннего края большеберцовой кости в проксимальном направлении, которые начинают на 6 см выше вершины медиальной лодыжки, образуя эллипсоидный лоскут, первый разрез направлен вогнутостью в медиальную сторону вдоль латерального края ахиллового сухожилия, а второй с вогнутостью направленной в латеральную сторону, выделяют покрывающую фасцию,

2

ахилловое сухожилие и подкожную сосудистую ножку, лоскут, имея ширину 2 см, длину 12 см и толщину 3 мм, состоит из кожи, покрывающей фасции с сосудистой ножкой и сухожильного трансплантата, состоящего из четырёхгранной части медиальной части ахиллового сухожилия, затем выполняют разрез нижней части лоскута, которого приподнимают, вращают в проксимальную сторону цельной сосудистой ножки и помещают в упомянутый дефект подколенной области, после чего концы сухожильного трансплантата помещают в сагиттальные бреши фрагментов надколенного сухожилия и ушивают, а рану ушивают послойно.

П. формулы: 1

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la traumatologie și chirurgia plastică și poate fi utilizată pentru plastia vascularizată a defectelor septice de tendon patelar.

5 Este cunoscută metoda de tratament chirurgical al leziunilor tendonului patelar, și anume tehnica de plastie a ligamentului patelar în rupturile vechi ale ligamentului patelar prin plastie cu lambou cutaneo-aponeurotic medial din inserțiile tendoanelor mușchilor semitendinos și gracilis trecute prin canale osoase [1].

10 Dezavantajele acestei metode sunt deteriorarea mecanică a rotulei prin aplicare de cui metalic și forare de canale, riscul mare de infectare a lamboului tendinos, ce poate duce la degradarea lamboului cu apariția leziunii inveterate de tendon patelar.

Problema pe care o rezolvă invenția este extinderea arsenalului de metode utilizate pentru tratamentul leziunii tendonului patelar și a țesuturilor supraiacente.

15 Esența invenției constă în aceea că se efectuează examenul doplerografic cu stabilirea proiecției vaselor, apoi se efectuează două incizii curbate de-a lungul marginii interne a tibiei în direcție proximală, care încep la 6 cm deasupra vârfului maleolei mediale, formând 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 evidențiază fascia de înveliș, tendonul achilian și pediculul vascular safen, lamboul, având lățimea de 2 cm, lungimea de 12 cm și grosimea de 3 mm, este compus din cutaneu, fascia de înveliș cu pedicul vascular și lamboul tendinos alcătuit din porțiunea patulateră a părții mediale a tendonului achilian, apoi se efectuează incizia regiunii inferioare a lamboului tendinos, care este ridicat, rotit în direcția proximală a pediculului vascular integru și plasat în defectul menționat al regiunii infrapatelare, după care capetele lamboului tendinos sunt introduse în breșele sagitale ale fragmentelor tendonului patelar și suturate, iar plaga este suturată pe straturi.

Rezultatul constă în refacerea deplină a integrității anatomo-fiziologice și funcționale a tendonului patelar și a țesuturilor supraiacente.

30 Avantajele metodei constau în utilizarea lamboului insular cutaneo-fascio-tendinos pe pedicul vasculonervos cu restabilirea deplină anatomo-fiziologică a tendonului patelar și a țesuturilor supraiacente.

Exemplu de realizare a invenției

35 Metoda de plastie vascularizată a defectelor septice de tendon patelar constă în aceea că se efectuează examenul doplerografic cu stabilirea proiecției vaselor, apoi se efectuează două incizii curbate de-a lungul marginii interne a tibiei în direcție proximală, care încep la 6 cm deasupra vârfului maleolei mediale, formând 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 evidențiază fascia de înveliș, tendonul achilian și pediculul vascular safen, lamboul, având lățimea de 2 cm, lungimea de 12 cm și grosimea de 3 mm, este compus din cutaneu, fascia de înveliș cu pedicul vascular și lamboul tendinos alcătuit din porțiunea patulateră a părții mediale a tendonului achilian, apoi se efectuează incizia regiunii inferioare a lamboului, care este ridicat, rotit în direcția proximală a pediculului vascular integru și plasat în defectul menționat al regiunii infrapatelare, după care capetele lamboului tendinos sunt introduse în breșele sagitale ale fragmentelor tendonului patelar și suturate, iar plaga este suturată pe straturi.

Exemplu de aplicare a invenției

50 Bolnavul Lungu Ș., anul nașterii 1961, a fost spitalizat în secția ortopedie și traumatologie a Institutului de Medicină Urgentă cu diagnosticul: Inflamația plăgii postoperatorii cu necroză și deficit de tegumente și al tendonului propriu al pateleii. Pacientul a fost operat folosind metoda propusă.

55 Intervenția a fost efectuată cu succes la pacienții internați în Clinica Chirurgie Plastică, Reconstructivă și Microchirurgia Locomotorului a Institutului de Medicină Urgentă, Catedra Ortopedie și Traumatologie a USMF "Nicolae Testemițanu", ca rezultat s-a obținut restabilirea anatomo-funcțională deplină a membrului afectat.

(56) Referințe bibliografice citate în descriere:

1. Clement Baci. Chirurgia și protezarea aparatului locomotor. București, Ed. medicală, 1986, 393 p.

(57) Revendicări:

Metodă de plastie vascularizată a defectelor septice de tendon patelar care constă în aceea că se efectuează examenul doplerografic cu stabilirea proiecției vaselor, apoi se efectuează două incizii curbate de-a lungul marginii interne a tibiei în direcție proximală, care încep la 6 cm deasupra vârfului maleolei mediale, formând 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 evidențiază fascia de înveliș, tendonul achilian și pediculul vascular safen, lamboul, având lățimea de 2 cm, lungimea de 12 cm și grosimea de 3 mm, este compus din cutaneu, fascia de înveliș cu pedicul vascular și lamboul tendinos alcătuit din porțiunea patulateră a părții mediale a tendonului achilian, apoi se efectuează incizia regiunii inferioare a lamboului, care este ridicat, rotit în direcția proximală a pediculului vascular integru și plasat în defectul menționat al regiunii infrapatelare, după care capetele lamboului tendinos sunt introduse în breșele sagitale ale fragmentelor tendonului patelar și suturate, iar plaga este suturată pe straturi.

Șef adjunct Direcție Brevete:

IUSTIN Viorel

Șef Secție Examinare:

LEVIȚCHI Svetlana

Examinator:

LUPAȘCU Lucian

RAPORT DE DOCUMENTARE

I. Datele de identificare a cererii

(21) Nr. depozit: s 2015 0019

(22) Data depozit: 2015.02.19

(71) Solicitant: **IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD**

(54) **Titlul: Metodă de plastie vascularizată a defectelor septice de tendon patelar**

II. Clasificarea obiectului invenției:

(51) **Int.Cl: A61B 17/56** (2006.01)

III. Colecții și Baze de date de brevete cercetate (denumirea, termeni caracteristici, ecuații de căutare reprezentative)

MD - Intern « Documentare Invenții » (inclusiv cereri nepublicate; trunchiere automată stanga/dreapta): "tendon patelar", "plastie tendon patelar"

Int. Cl.: A61B17/56 (2006.01)

EA, CIS (Eapatis): "пластика сухожилия надколенника", "сухожилие надколенника"

Int.Cl.: A61B17/56(2006.01)

SU (nonpublic): "пластика сухожилия надколенника", "сухожилие надколенника"

Int.Cl.: A61B17/56(2006.01)

IV. Baze de date și colecții de literatură nonbrevet cercetate

<http://www.clinicachelariu.ro/ro/ortopedie-medicina-sportiva>

<http://library.usmf.md/downloads/anale/xiv-vol4/OT.pdf>

<http://www.genou.com/rotule/traicotinst.htm>

<http://www.generale-de-sante.fr/cers-capbreton/Communication/Publications-medicales/Genou/Rupture-du-tendon-rotulien-opere>

<http://www.revmed.ch/rms/2010/RMS-261/Luxation-de-la-rotule-role-du-ligament-femoro-patellaire-medial>

<http://pe.sfrnet.org/Data/ModuleConsultationPoster/pdf/2013/1/252d71ed-e411-4e49-8005-9f3073fb52f6.pdf>

http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_T_2007_GROB_CYRIL.pdf

V. Documente considerate a fi relevante

Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 332 Z 2011.02.28	1
A	MD 666 Z 2013.08.31	1
A	MD 2257 G2 2003.09.30	1
A	MD 2277 G2 2003.10.31	1
A	MD 2376 G2 2004.02.29	1
A	MD 3042 G2 2006.05.31	1
A	RU 2142749 C1 1999.12.20	1
A	RU 2158115 C2 2000.10.27	1

A	RU 2340301 C2 2008.12.10	1
A	RU 2391065 C1 2010.06.10	1
A	SU 1428362 A1 1988.10.07	1
A, D, C	Clement Baci. Chirurgia și protezarea aparatului locomotor. București - Ed. medicală, 1986, 393 p.	1
* categoriile speciale ale documentelor citate:		
A – document care definește stadiul anterior general	T – document publicat după data depozitului sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria pe care se bazează invenția	
X – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă când documentul este luat în considerație de unul singur	E – document anterior dar publicat la data depozit național reglementar sau după aceasta dată	
Y – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă când documentul este asociat cu unul sau mai multe documente de aceeași categorie	D – document menționat în descrierea cererii de brevet	
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expoziție sau la orice alte mijloace de divulgare	C – document considerat ca cea mai apropiată soluție	
	& – document, care face parte din aceeași familie de brevete	
P - document publicat înainte de data de depozit, dar după data priorității invocate	L – document citat cu alte scopuri	
Data finalizării documentării		18.10.2015
Examinator		LUPAȘCU Lucian