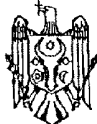




MD 2162 G2 2003.05.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Protecția Proprietății Industriale

(11) **2162** (13) **G2**
(51) Int. Cl.⁷: A 61 B 17/56

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2002 0096 (22) Data depozit: 2002.03.14	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2003.05.31, BOPI nr. 5/2003
(71) Solicitant: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventator: MOROZ Petru, MD (73) Titular: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (74) Reprezentant: VOZIANU Maria, MD	

(54) Metodă de plastie ligamentotendinoasă în picior strâmb plat valg displazic
la copii

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la ortopedie.

Esența metodei constă în aceea că se efectuează capsulotomia articulației astragalo-naviculare, mobilizarea și dezinserția tendonului tibial posterior și ligamentului deltoid de la partea medială a osul navicular, apoi ligamentul deltoid se suturează de

2
partea medială, iar tendonul tibial posterior se fixează transosal de partea anterioară a osului navicular și se imobilizează gipsat.

Revendicări: 1

10

MD 2162 G2 2003.05.31

MD 2162 G2 2003.05.31

3

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la ortopedie, și este destinată tratamentului chirurgical al piciorului plat valg displazic la copiii în vârstă de 3-10 ani.

5 Este cunoscută metoda de tratament al piciorului plat valg displazic la copii care constă în imobilizare gipsată în poziție de hipercorecție la început pentru o perioadă de 3-4 zile, mărind ulterior durata până la 7-10 zile și alternând cu ședințe de masaj [1].

Corectarea poziției vicioase se produce abia după 3-4 luni de tratament.

Dezavantajul metodei constă în faptul că aparatul ligamentar displazic și insuficiența musculară produsă după atâta timp de tratament nu sunt în stare de a asigura poziția anatomico-fiziologică a oaselor piciorului.

10 Metoda de plastie ligamentotendinoasă nu este cunoscută.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în corecția poziției piciorului și menținerea ei.

15 Esența metodei constă în aceea că se efectuează capsulotomia articulației astragalo-naviculare, mobilizarea și dezinserția tendonului tibial posterior și ligamentului deltoid de la partea medială a osul navicular, apoi ligamentul deltoid se suturează de partea medială, iar tendonul tibial posterior se fixează transosol de partea anterioară a osului navicular și se imobilizează gipsat.

Rezultatul invenției constă în corecția piciorului și crearea stabilității musculare.

20 Metoda se efectuează în modul următor. Intervenția chirurgicală sub anestezie generală. Prin incizia pe partea medială a piciorului de la maleolul medial până la nivelul osului prim cuneiform. Se stabilizează și dezinserază tendonul tibial posterior și ligamentul deltoid la bordul medial al osului navicular și se fixează transosol tendonul tibial posterior la partea anterioară a aceluiași os, plaga se suturează pe straturi, se aplică aparat gipsat circular în poziție de hipercorecție a piciorului.

25 *Exemplu.* Copilul A., 6 ani, a fost internat în clinica de ortopedie pediatrică, unde după cercetările clinice și paraclinice a fost stabilit diagnosticul de picior plat valg displazic pe dreapta cu sindrom algic la mers îndelungat. Tratamentul conservator antecedent pe o durată de 5 ani nu a ameliorat situația. În clinică a fost efectuată operația de plastie ligamentotendinoasă.

30 Sub anestezie generală prin incizie pe partea medială a piciorului de la maleolul medial până la nivelul primului os cuneiform s-au secționat țesuturile moi superficiale. S-a mobilizat și dezinserat tendonul tibial posterior și ligamentul deltoid de la osul navicular, mai apoi s-au efectuat capsulotomia astragalo-naviculară. S-a corectat poziția oaselor, s-a format arcul medial al piciorului, s-a obținut corecția diformității.

35 În poziția de corecție s-a suturat ligamentul deltoid la bordul medial al osului navicular și s-a fixat transosol tendonul tibial posterior la partea anterioară a aceluiași os. Plaga s-a suturat pe straturi, s-a aplicat aparat gipsat circular în poziție de hipercorecție a piciorului. Imobilizare pe o perioadă de 3 luni, după care urmează tratament de recuperare.

Același tratament s-a aplicat la 3 bolnavi obținându-se rezultate bune.

40

MD 2162 G2 2003.05.31

4

(57) Revendicare:

5 Metodă de plastie ligamentotendinoasă în picior strâmb plat valg displazic la copii, care include imobilizarea gipsată, **caracterizată prin aceea că** până la imobilizare se efectuează capsulotomia articulației astragalo-naviculare, mobilizarea și dezinserția tendonului tibial posterior și ligamentului deltoid de la partea medială a osului navicular, apoi ligamentul deltoid se suturează de partea medială, iar tendonul tibial posterior se fixează transosal de partea anterioară a osului navicular.

10

(56) Referințe bibliografice:

1. Jianu M., Zamfir T. Ortopedie și traumatologie pediatrică, „Tradiție”, București, 1995, p. 72

Șef Secție:

EGOROVA Tamara

Examinator:

GROSU Petru

Redactor:

ANDRIUȚĂ Victoria

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2002 0096		
(22) Data depozit: 2002.03.14		
(51) ⁷ : A 61 B 17/56 Alți indici de clasificare: Titlul : Metoda de plastie ligamentotendinoasă în picior strâmb plat valg displazic la vârstă de copilărie (71) Solicitantul : UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD Termeni caracteristici : picior plat valg displazic		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))		
Int. Cl. ⁷ A 61 B 17/56 MD baza de date 1994-2002 MD – 543, 1221, 1392 EA colecția de reviste 1995-2002 - nu s-au selectat SU colecția de certificate de autor 1970-1991 - nu s-au selectat		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate și indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
☐ Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II ☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează		
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării		2003.03.11
Examinatorul		GROSU Petru