

PARTICULARITĂȚILE DE STABILIZARE A INELULUI PELVIN LA LEZIUNILE ÎN TIMPUL NAȘTERII

Kusturov Vladimir, Ghidirim Gheorghe, Kusturova Anna, Paladii Irina

Catedra de chirurgie nr.1 “Nicolae Anestiadi”, Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, Catedra de ortopedie și traumatologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republica Moldova

Introducere: În timpul nașterii uneori apare ruptura simfizei pubiene și articulației sacroiliace cu formarea diastazei între oasele bazinului și cu deformarea inelului pelvin. Frecvența acestor leziuni este de la 1:300 până la 1:30.000 de nașteri, creând multe probleme pentru femeile în viața lor postpartum.

Scopul lucrării: A determina criteriile de stabilizare precoce a inelului pelvin lezat în timpul nașterii, ținând cont de particularitățile individuale ale lauzelor.

Material și metode: Sub supraveghere au fost 14 paciente cu leziuni ale bazinului de gradul II-III în timpul nașterii. Pacientelor (n=4) cu leziunea de gradul II le-a fost recomandată poziționarea specială în pat. La multipare (n=3) cu ruperea simfizei de gradul III cu subluxația articulației sacroiliace, ultima a fost redusă prin tracțiune manuală urmată cu osteosinteza închisă a bazinului cu dispozitiv extern.

Rezultate: Osteosinteza a fost efectuată în clinica traumatologică ținând cont de faptul că pacientele au avut copii de alăptat. Timpul maxim de anestezie era până la 30 de minute. S-a efectuat o repoziție închisă a oaselor pelviene și stabilizarea cu dispozitiv extern fără pierderi de sânge. În toate cazurile s-a obținut repoziția suprafețelor osoase. La 3-4 ore după operație, pacientele s-au întors la copii. Din a doua zi, pacientele s-au putut ridica, deplasa în cameră, avea grijă de copii. Rezultatele la distanța ale tratamentului au fost urmărite de la 1,5 la 14 ani și au fost apreciate ca bune. **Concluzii:** Diastaza între oasele pelviene la lauze mai mare decât normele fiziologice necesită diagnostic calificativ și tratament adecvat pentru a nu transfera femeile tinere în paciente cronice. Tratamentul conservator în cazul ruperii simfizei pubiene de gradul II la multipare nu dă efect clinic stabil.

Cuvinte-cheie: ruptura simfizei, naștere, fixare externă



Ruptura simfizei pubiene în timpul nașterii, leziunea de tip “carte deschisă”



Rezultatul tratamentului peste 1 an



Mobilizarea pacientei în perioada de stabilizare a inelului pelvin cu dispozitiv extern