

LEZAREA STRUCTURILOR INELULUI PELVIAN ÎN TIMPUL NAȘTERII LA MULTIPARE

Kusturov Vladimir, Paladii Irina, Kusturova Anna

Laboratorul de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, Catedra Chirurgie Nr.1”Nicolae Anestiadi”, Catedra de Ortopedie și Traumatologie, USMF "Nicolae Testemițanu", IMU Laboratorul “Politrauma”, Chișinău

Introducere: Rezultatele tratamentului fracturilor instabile ale inelului pelvian la femei în 11-64% din cazuri sunt nesatisfăcătoare. Există publicații sporadice despre pacientele care suferă de instabilitate pelvină după naștere. Femeile postpartum ignoră durerea în regiunea lombo-pelviană, „mersul raței”, dereglări urinare.

Cuvinte cheie: traumatism, fracturi pelviene, gravide

Scopul: Îmbunătățirea conduitei gravidelor cu leziuni ale inelului pelvian în timpul nașterii, datorită examinării ortopedice obligatorie.

Material și metode: Analizate rezultatele tratamentului 5 femei cu diastaza simfizei pubiane, după nașteri repetate. Efectuat examen clinic, de laborator și radiografie. Radiografiile anterior-posterior au determinat diastaza între oasele pubiene de la 14 mm la 46 mm, iar la 3 paciente mărită fanta joncțiunii ilio-sacrale la 8-12 mm cu o modificare a configurației sale.

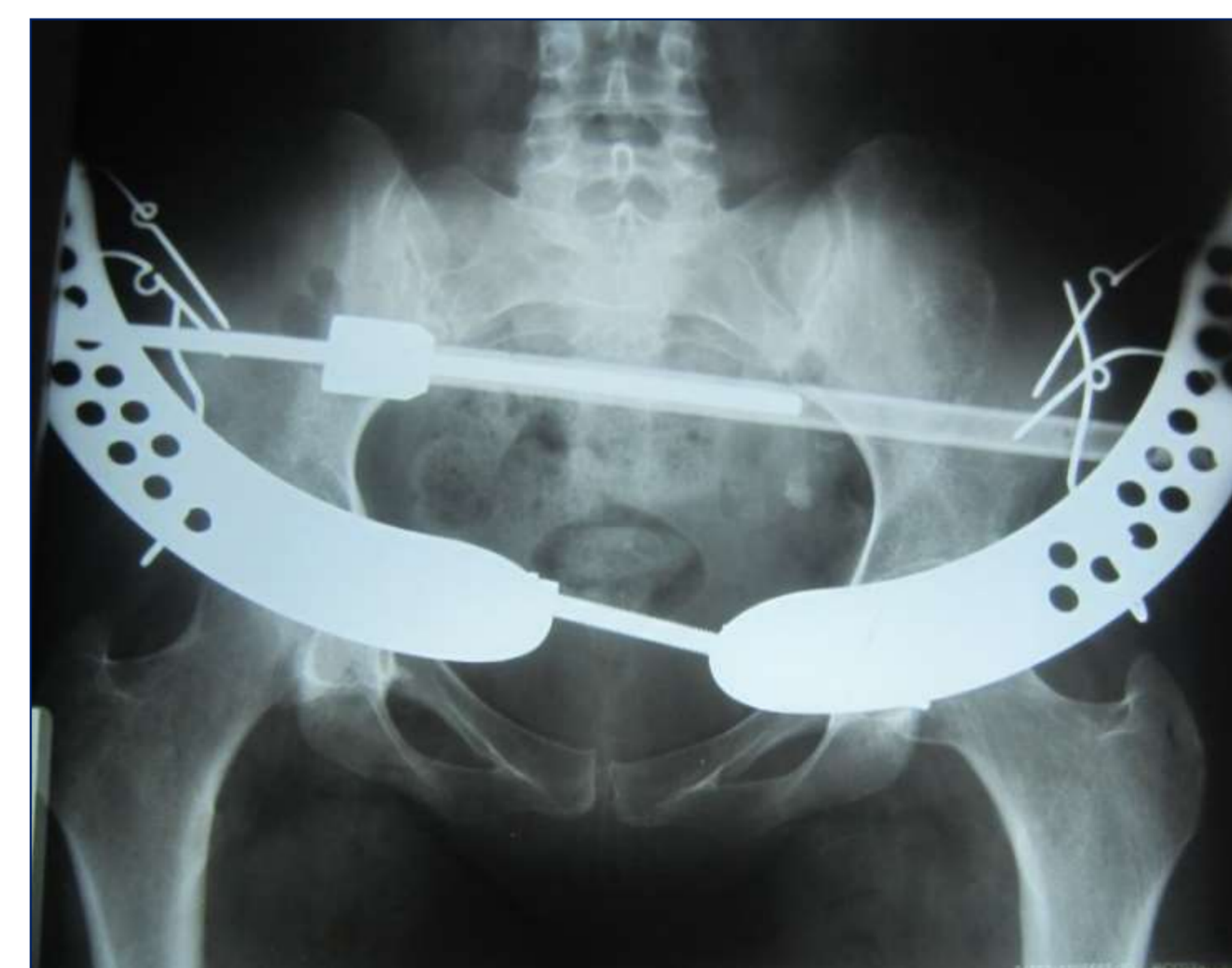


Radiografia pacientei R. 24 ani, diastaza simfizei pubiene 14 mm.



Radiografia pacientei Z., multipară, 32 ani, diastaza simfizei pubiene 34 mm.

Resultate: La 3 paciente efectuată intervenția chirurgicală reconstructivă pe bazin în stadiul incipient al travaliului, utilizând osteoplastia, osteosinteza combinată. După intervenții reconstructive, pacientele au remarcat îmbunătățirea stării generale, durerea persistentă a dispărut, mersul s-a îmbunătățit, a dispărut claudicația. Pacientele au revenit la nivelul lor anterior de activitate fizică, activitate profesională în decurs de 4-6 luni. Radiografia de control a bazinului a confirmat eficacitatea tratamentului; formată consolidarea, menținerea stabilității structurii metalice. Rezultatele evaluate în decurs de 3-8 ani. Valoarea cantitativă pe scara S.A. Majeed constituie 80-94 puncte.



Radiografia pacientei, cu stabilizarea inelului pelvin cu dispozitiv de fixare externă.



Radiografia p. Z., după stabilizarea articulației ilio-sacrale, sindesmoza pubiană cu utilizarea osteoplastiei și osteosintezei combinate.

Concluzii: Ignorarea consultațiilor ortopedice de către paciente după prima naștere a provocat formarea diastazei semnificative a oaselor pubiene la nașterile ulterioare. Intervențiile reconstructive efectuate pe un inel pelvian instabil dă un rezultat pozitiv și este o metoda de alegere.