

vârstnici o reprezintă **artroplastia**. Singura modalitate de tratament acceptată primar în fracturile deplasate la vârstnici (peste 70 de ani) ca și pentru toate fracturile ireductibile. Tot artroplastiei îi revine rolul de a rezolva, în caz de eșec, unele dintre complicațiile fixării interne. Tipul de artroplastie ales, va ține cont de speranța de viață, osteoporoza și starea articulației.

Bibliografie

1. Antonescu D., Barbu D., Niculescu L. D., Panait Gh., Popescu M., Purghel FI., Stănculescu D., Stoica C., Cristea St. - Elemente de Ortopedie și Traumatologie - Curs pentru studenți - Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, 1999;
2. Bețișor A., Artroplastia de șold în fractura deplasată de col femural și consecințele ei; Materialele „Lecturii de iarnă”, ediția IV-a a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”2007, 15-18 ianuarie, pag12-13;
3. Bețișor V., Croitor G., Darcuic M., Bețișor A., Ursu S., Artroplastia șoldului pentru o fractură de col femural, Materialele congresului VI al ortopezilor traumatologilor din Republica Moldova , septembrie 2006;
4. Croitor Gheorghe, Anatomia funcțională și biomecanica șoldului ; -Chișinău, Prometeu 2006;
5. Spotorno L., Romagnoli S., Ivaldo N., Grappiolo G., Bibbiani E., Blaha J.O., Guen T.A. The CLS system. Theoretical concept and results. //Acta Orthop. Belgica, 1993; 59: pp. 144-148;201;
6. Firică A., Examinarea fizică a bolnavilor cu afecțiuni ale aparatului osteoarticular, A. Firică, I. Dobre. - București: Național, 1998. - 113 p.;
7. Georgescu N. Fracturile extremității femurale superioare. - Iași: Junimea,2003; 268 p.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL ÎN LUXAȚIA ACROMIO-CLAVICULARĂ

Vasile Tulbure

Catedra Ortopedie, traumatologie și chirurgie de campanie

Summary

Surgical treatment of acromioclavicular injuries

The author's experience in surgical treatment of 147 patients with type III-IV-V Rockwood and Green acromioclavicular injuries, remarks the value of indication for the anatomical returned procedure. The preliminarily obtained results in 96,7% cases lead to the conclusion that only the surgical treatment is capable to ensure the anatomical returned and the optimal working in optimal terms.

Rezumat

În cercetarea prezentă, este relatată importanța tratamentului chirurgical a luxației acromio-claviculare de tipul III-IV-V după Rockwood și Green. Rezultatele preliminare obținute în 96,7% cazuri, conduc la concluzia că doar tratamentul chirurgical este capabil să asigure restabilirea anatomică în termeni optimali.

Actualitatea temei

În pofida dimensiunilor nu prea mari ale articulației acromioclaviculare, importanța acesteia în funcționarea membrului superior este bine cunoscută. Rolul major al acesteia se datorează faptului că clavicula constituie o conexiune dintre cutia toracică și membrul superior. În această ordine de idei, luxația acromio-claviculară, care se întâlnește în 3,0-26% cazuri dintre toate luxațiile, este situată pe locul trei după luxația umărului și a cotului.

În pofida unui număr mare de cercetări efectuate, în literatura de specialitate, nu există până în prezent, o opinie definitivă în vederea metodei optime de tratament a luxației acromio-claviculare. Acest moment este explicat prin prezența diferitelor tipuri de leziuni ale aparatului

ligamentar și unor dezavantaje ale metodelor de tratament utilizate, cele mai importante dintre care sunt: fixarea instabilă a claviculei după reducere, imposibilitatea tratamentului funcțional, păstrarea frecventă a subluxației claviculei etc.

Cu toate acestea, este cunoscut faptul că metoda de bază în tratamentul luxației acromio-claviculare de gradul III, IV, V este cea chirurgicală. Cu toate acestea, în medie în 17% cazuri, se atestă rezultate nesatisfăcătoare, astfel încât în prezent, în urma propriilor cercetări, autorii pledează pentru necesitatea perfecționării tacticii și metodelor de tratament a articulației acromio-claviculare.

Material și metode

În baza celor expuse, ne-am propus efectuarea unui studiu retrospectiv, care a constatat în evaluarea a 147 cazuri cu luxație acromio-claviculară. Pacienții au fost supuși metodei chirurgicale de tratament, între anii 2004-2007. Din numărul total, 88 pacienți au fost tratați în cadrul Centrului Național Științifico-Practico Municipal de Urgență, în secțiile de ortopedie, trauma I și II (59,9%), iar 59 pacienți – în cadrul Spitalului Republican de Traumatologie și Ortopedie, în secțiile I, II, VI, VII, VIII (40,1%).

Dacă e să ne referim la genul pacienților studiați, în 89,8% cazuri luxația acromio-claviculară s-a manifestat la bărbați și doar în 10,2% cazuri – la femei. Un alt moment important de menționat este apariția preponderentă a patologiei între 26-45 ani (63,3%), incluzând astfel persoanele apte de muncă.

În urma cercetării efectuate, am observat survenirea traumatizării prin cădere pe membrul corespunzător în majoritatea cazurilor (77,55%), alte mecanisme de apariție a luxației acromio-claviculare fiind prin accident sportiv (16,33%) sau în urma accidentului rutier (6,12%).

Conform clasificării Rockwood și Green, leziunile de tipul V au fost prezente la 10 pacienți (6,8%), tipul III de luxație acromio-claviculară s-a manifestat în 85,0% cazuri, iar tipul IV – 8,2%. Pacienții au fost internați, în medie timp de 6,5 zile.

Pe parcursul spitalizării, au fost aplicate următoarele metode chirurgicale de tratament: Iumașev-Silin – în 31 cazuri (21,09%), Bohler - în 105 cazuri (71,43%) și Dewar-Barrington – la 11 pacienți (7,48%).

În 38 cazuri de reducere deschisă (25,85%), au fost utilizate câteva tipuri de aborduri chirurgicale: calea de acces anterioară (57,89%); abordul în S – italic (31,59%), abordul liniar (5,26%) și în epolet (5,26% cazuri).

Imobilizarea postoperatorie a fost efectuată prin imobilizare gipsată Desault în 94,6% cazuri, iar în 8 cazuri (5,4%) cu eșarfă.

Rezultate și discuții

Conform datelor literaturii contemporane de specialitate, în luxațiile de tipul III-IV-V în clasificarea Rockwood și Green, este determinativă efectuarea tratamentului chirurgical [1,2,5]. Cu toate acestea, în luxațiile de tipul III, rămâne controversată atitudinea terapeutică, cuprinzând conduita ortopedică versus metoda chirurgicală de tratament [3,4], cu recuperarea funcțională precoce a acestor traumatizați.

Cercetarea efectuată evidențiază utilizarea preponderentă a tratamentului chirurgical, cu condiția că intervenția chirurgicală efectuată va permite refacerea anatomică concomitentă a structurilor restabilite chirurgical și reabilitarea funcțională cu minimalizarea imobilizării externe în aparate gipsate.

Rezultatele studiate la distanță de 6-48 luni, în medie cu un recul de $32 \pm 1,2$ luni la 57 de bolnavi, apreciate prin scorul Taft (1987) au fost următoarele:

- foarte bune și bune 10-12 puncte - la 46 (80,7%) bolnavi;
- satisfăcătoare 6-9 puncte – la 9 (15,8%) bolnavi;
- nesatisfăcătoare < 6 puncte – la 2 (3,5%) bolnavi,

Cei 2 bolnavi cu rezultate nesatisfăcătoare au fost tratați prin procedeul Bohler și din cauză inflamației țesuturilor moi în jurul broșelor cu implicarea în procesul septic și a articulației acromio-claviculare. Aceștia au necesitat extragerea precoce a fixatorilor metalici, sanarea focarului septic, luxația ca atare rămânând neredusă.

Concluzii

- Luxația acromio-claviculară se întâlnește mai frecvent la persoanele apte de muncă: acest traumatism sexul masculin (89,8%), manifestându-se, cu preponderență, între 26-45 de ani (63,3%), ceea ce presupune implicarea;
- Din numărul total de pacienți operați, tipul III a leziunii după Rockwood și Green, a fost determinat mai frecvent (85,0 %) comparativ cu tipul IV (8,2%) și tipul IV (6,8%);
- În luxațiile extremității acromiale de tipul III-IV-V Rockwood și Green, tratamentul chirurgical permite de a obține rezultate pozitive anatomice și funcționale în 95-96% cazuri.

Bibliografia

1. Gorun N., *Traumatizmele articulare ale regiunii claviculare*, București, 1996
2. Phillips AM, Smart C, Groom AFG; Acromioclavicular Dislocation; Clinical Orthopaedics and related Research (1998) 353:10-17
3. Sloan S.M., Budoff J.E., Hipp J.A., Nguyen L., *Coracoclavicular ligament reconstruction using the lateral half of the conjoined tendon*. J Shoulder Elbow Surg.; 13:186-90, 2004
4. Брагин В.Б., Безгодков Ю.А., *Сравнительная оценка способов лечения вывихов ключицы* //Вестник Хирургии № 4, с.33, 2002
5. Лапуста А.А., Беспальчук П.И., *Новые способы лечения акромиального конца ключицы*, С.189-190, 2004
6. Харютин А.С., Самсонов С.Ю., *Консервативное лечение вывихов акромиального конца ключицы*, 2004.

REVISTĂ CONCIȘĂ PRIVIND UNELE ASPECTE ALE METODELOR OPERATIVE ȘI CONSERVATIVE DE TRATAMENT AL FRACTURILOR INTRAARTICULARE ALE OSULUI CALCANEU

(Review)

Eduard Borovic

CNȘPMU, Laboratorul științifico- practic „Urgențe traumatologice”

Summary

A short review referred to some aspects of the methods of surgical and notsurgical treatment of the intraarticular fractures of the calcaneal bone

In this article is performed a review that is referred to the comparison of the characteristics of the operative and non-operative methods of treatment of the intra-articular calcaneal fractures.

Rezumat

Articolul conține o trecere în revistă a literaturii ce se referă la evaluarea comparativă a unor aspecte de tratament ortopedic și chirurgical al fracturilor intraarticulare ale osului calcaneu.

Au fost studiate mai mult de 100 de surse în limbile engleză și rusă.

În urma studierii literaturii, s-a constatat un anumit caracter ciclic (începând cu anii 20 ai veacului trecut) în creșterea interesului față de metodele de tratament al fracturilor intraarticulare ale osului calcaneu. Cel mai mare număr de articole, în care este abordată tema dată, se întâlnește în literatura engleză.

Problema selectării metodei și poziției de imobilizare este expusă destul de rar. Poziția anumită a membrului după reducerea închisă a fracturilor intraarticulare ale osului calcaneu constituie, după părerea mai multor ortopezi din mijlocul și sfârșitul veacului trecut, unul din factorii de bază ai profilaxiei unei deplasări ulterioare a eschilelor. Datele privind oportunitatea