

the clinic state of patients improved significantly: asthma reduced from 91,7% of cases till 8,3% of cases, cases of tachycardia reduced from 91,7% till 33,3% of cases and other cardiac failure symptoms from 10,8 % till 4,2% of cases.

The number of patients with cardiac failure after NYHA classification class I was present after operation in 54,2% of cases comparative with its absence before operation, class 2 diminished from 60,0% to 41,7% of cases, class 3 from 36,0% to 4,2% of cases.

Conclusion. In most commonly cases additional sutures were applied to approximate the septal and anterior leaflet close to the commissure. It is simple, reliable, inexpensive, time not more than 5-10 min. and in our experience free of complications in correction of tricuspid valve insufficiency

Key words: valve insufficiency, defect, palpitation

COLECISTITA ACUTĂ LITIAZICĂ LA GRAVIDE



GUZUN V², GUȚU E¹

¹*Catedra chirurgie generală, USMF „Nicolae Testemițanu”,* ²*Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Incidența colecistitei acute (CA) în timpul sarcinii variază în limite largi, de la 1:1.500 până la 1:12.000, cazuri, și reprezintă a doua urgență abdominală non-obstetricală la gravide după apendicita acută ce poate necesita o intervenție promptă. Totodată, efectuarea oricărei intervenții chirurgicale pe parcursul gravidității comportă un risc al nașterii premature în 10-15% cazuri.

Material și metode. Pe parcursul ultimilor 4 ani în Clinica Chirurgie Generală au fost spitalizate 5 gravide care au necesitat colecistectomie laparoscopică. Vârsta pacientelor a variat între 25 și 36 ani; termenul sarcinii – 18-26 săptămâni. Diagnosticul a fost confirmat ecografic și prin teste de laborator. La o pacientă s-a suprapus o reacție pancreatică severă cu amilazurie crescută de 12 ori. Indicațiile colecistectomiei au fost: episoadele repetate de colică biliară, lipsa efectului de la tratament conservativ, reacția pancreatică secundară litiazei veziculare și datele imagistice dinamice.

Rezultate. Durata medie a intervenției chirurgicale a constituit 35 minute. Presiunea intraabdominală am menținut-o la valori de 8-12 mmHg. Drenajul subhepatic a fost înlăturat peste 24 ore postoperator. Analgezia postoperatorie a fost obținută prin administrarea analgeticelelor și a antiinflamatoarelor nesteroidiene, evitând opioidele. Durata medie de spitalizare a fost 10 zile. Toate bolnavele au născut la termen, nefiind înregistrate suferința fătului sau a mamei. La 4 gravide nașterea s-a finisat *per vias naturales*; la o gravidă sarcina s-a rezolvat prin operație cezariană. Tactica obstetricală a fost selectată individual, nefiind influențată de faptul suportării în perioada gestației a intervenției chirurgicale.

Concluzii. Sarcina nu reprezintă o contraindicație pentru colecistectomia laparoscopică. Perioada mai preferabilă pentru efectuarea intervenției este trimestrul al doilea de gestație, când organogeneza deja s-a finisat, iar gradul măririi uterului permit plasarea inofensivă a trocarelor. Colecistectomia laparoscopică pe parcursul gestației nu a influențat tactica de rezolvare a sarcinii, ultima fiind dependentă de complicațiile caracteristice obstetricale.

Cuvinte cheie: colecistita acută, sarcină, tratament

ACUTE CALCULOUS CHOLECYSTITIS IN PREGNANT PATIENTS

GUZUN V², GUȚU E¹

¹*Chair of general surgery-semiology, USMF „Nicolae Testemițanu”,* ²*Municipal hospital no.1, Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. The incidence of acute cholecystitis (AC) during pregnancy varies widely, from 1:1.500 to 1:12.000 cases, and is the second abdominal non-obstetrical emergency after acute appendicitis in pregnant women, which could require prompt intervention. However, performing of any surgery during pregnancy carries a risk of premature birth in 10-15% cases.

Material and methods. Over the past four years in Department of General Surgery were admitted 5 pregnant women that required laparoscopic cholecystectomy. Patients' age ranged between 25 and 36 years; pregnancy term – from 18 to 26 weeks. The diagnosis was confirmed by ultrasound scan and laboratory tests. In one patient

a severe pancreatic reaction with amilasuria increased 12 times was marked. Indications for cholecystectomy were repeated episodes of biliary colic, no response to conservative treatment, pancreatic reaction secondary to gallstone disease and imaging data.

Results. The mean duration of surgery was 35 minutes. Intra-abdominal pressure values have maintained at 8-12 mmHg. Subhepatic drain was removed 24 hours after surgery. Postoperative analgesia was achieved by administering of analgesics and NSAIDs, avoiding opioids. Average length of stay was 10 days. All patients had in-term delivery, no significant pathology of fetus or the mother was registered. Four pregnant were delivered *per vias naturales*; in one – by caesarean section. Obstetrical strategy has been selected individually, and was not influenced by the fact of surgery underwent during gestation.

Conclusions. Pregnancy is not a contraindication for laparoscopic cholecystectomy. The most preferable time for surgery is the second trimester of pregnancy, when organogenesis is already finished, and the size of increased uterus allows safe placement of trocars. Laparoscopic cholecystectomy during pregnancy does not influence the tactics of delivery, the latter being dependent on specific obstetrical complications.

Key words: acute cholecystitis, pregnancy, treatment

COMPLICAȚII ÎN TRATAMENTUL FRACTURILOR EXTREMITĂȚII DISTALE ALE FEMURULUI



HÎNCOTA D

Clinica ortopedie și traumatologie „Vitalie Bețișor”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scop. Prezentarea complicațiilor după tratamentul chirurgical la pacienții cu fracturi ale femurului distal tratați în clinica Ortopedie-Traumatologie „V. Bețișor” în perioada 2010-2015.

Material și metode. Au fost analizate 120 cazuri clinice cu 123 fracturi ale femurului distal (au fost 3 pacienți cu fracturi ale femurului distal bilateral); bărbați – 58(48,3%) și femei – 62(51,7%) cu vârsta cuprinsă între 17 și 90 ani (vârsta medie 53,4ani). Circumstanțele traumelor: accident rutier – 40 cazuri, habitual – 71, traumă prin precipitare – 7, industrial – 1, prin armă de foc – 1. Fracturile au fost clasificate după AO: tip A1 – 13 cazuri, tip A2 – 29 cazuri, tip A3 – 39 cazuri, tip B1 – 2 cazuri, tip B2 – 1 caz, tip C1 – 7 cazuri, tip C2 – 27 cazuri și tip C3 – 5 cazuri. Abordurile utilizate au fost: clasic antero-lateral – 52, MIPO – 35, MIPPO – 1, TARPO – 16 și parapatelar medial (pentru retronail) – 19 cazuri. Fixatoarele utilizate: placă condilară de susținere – 24, placă-lamă 95° – 11, placă cu stabilitate angulară – 65, tija centromedulară blocată (retronail) – 18, DCS – 2, șuruburi (pentru fracturile de tip B) – 3.

Rezultate. Complicațiile survenite au fost 3 (2,4%) deteriorări ale fixatoarelor metalice, rezolvate prin reosteosinteza osteoplastica; 3 (2,4%) deplasări secundare cu ulterioară consolidare vicioasă; 4 (3,25%) pseudoartroze și 2 (1,6%) complicații septice.

Concluzii. Abordarea individuală a fracturilor femurului distal, respectarea principiilor AO, alegerea implantului potrivit și tehnicii chirurgicale minim invazive este o tactică optimală pentru obținerea rezultatelor funcționale favorabile și evitarea complicațiilor.

Cuvinte-cheie: femur distal, osteosinteză, complicație

COMPLICATIONS IN DISTAL FEMUR FRACTURES TREATMENT

HINCOTA D

Clinic of orthopaedics and traumatology “Vitalie Betisor”, SMPH “Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Purpose. Presenting the complications of surgical treatment of patients with distal femur fractures treated in Orthopaedics and Traumatology Clinic " V. Bețișor" durind 2010-2015 years.

Materials and methods. There were analyzed 120 clinical cases with 123 distal femur fractures (3 patients with bilateral fractures); men - 58(48,3%) and women - 62(51,7%) aged between 17 and 90 years, (mean age 53,4 years). Trauma circumstances: traffic accident - 40 cases, habitual trauma -71, precipitation – 7, industrial – 1, by firearm - 1. Fractures were classified as AO: type A1 – 13 cases, type A2 – 29 cases, type A3 – 39 cases, type B1 – 2 cases, type B2 – 1 case, type C1 – 7 cases, type C2 – 27 cases and type C3 – 5 cases. There were used surgical