

Results. Pain levels immediately after the procedure were markedly lower than before the procedure. There were no complications. Two months after procedure administration, the initial pain level had fallen by an average of 84 %. Very good or good results were obtained in 42 (89,1%) of the 49 patients, fair — in 16 cases and bad in 3 cases (8,6%). Only 2 cases with a bad outcome at lumbar level went to surgery.

Conclusion. This preliminary study shows the efficacy and incoity of this substance. More especially, it demonstrated the absence of complications and recidivates in the immediate and long-term follow-up for more than 3 years for the first cases.

Key words: disc hernia, pain, treatment

Operații în deformitățile traumatice ale coloanei vertebrale la copii



ȘAVGA N¹, ȘAVGA N¹, MORARU A¹, CARLIC S², GOLUB V², OPINCA V²

¹*Catedra de Chirurgie, Ortopedie și Anesteziology Pediatrică, Laboratorul infecții chirurgicale la copii” USMF „Nicolae Testemițanu”, Secția de vertebrologie, ortopedie și traumatologie, Centrul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Diformitățile traumatice coloanei vertebrale la copil și adolescent, modifică principalele particularități ale coloanei – siguranța și stabilitatea ei, manifestându-se prin dereglarea echilibrului, sindrom algid, dereglări neurologice și a funcțiilor organelor viscerale, care duc mai apoi la scăderea duratei și calității vieții.

Scopul. ameliorarea calității vieții copiilor cu diformități traumatice grave ale coloanei vertebrale.

Material și metodă. Au fost examinați 29 pacienți pre- și postoperatoriu, cu diformități grave ale coloanei vertebrale cu etiologie traumatică, supravegheați timp de 1-5 ani. Vârsta copiilor – 3-17 ani. Drept indicații pentru tratamentul chirurgical o fost instabilitatea coloanei (după F. Denis) – lezarea a două sau a mai multor segmente ale coloanei vertebrale. Conform clasificării AO/ASIF: AI – 3 (10,3%) pacienți, AII-AIII – 14 (48,3%), BI-BIII – 7 (24,1%), CI-III – 5 (17,2%) pacienți.

Rezultate. Analiza comparativă a calității vieții copiilor cu diformități grave ale coloanei vertebrale (conform chestionarului „EQ-5D”) până și după intervențiile chirurgicale, a demonstrat că în perioada postoperatorie calitatea vieții s-a ameliorat semnificativ comparativ cu perioada preoperatorie, de la scorul de 12,7±0,3 puncte la 6,7±0,1.

Concluzii.

1. În cazurile recente cu grad ușor și mediu de simptomatice neurologice (gradul D după Frenchel) se preferă decompresia închisă, indirectă, fără intervenția în canalul vertebral. În caz de simptomatice neurologice gravă (gradele A, B, C după Frenchel) se indică decompresia deschisă.
2. Operația timpurie oferă posibilitatea de a diminua sindromul algid, a lichida deformarea canalului vertebral și a stabiliza segmentul lezat, folosind o intervenție chirurgicală redusă doar prin abord dorsal.

Cuvinte cheie: diformitate, coloană vertebrală, copil

OPERATIONS IN CHILDREN WITH TRAUMATIC SPINE DEFORMATIONS

ȘAVGA N¹, ȘAVGA N¹, MORARU A¹, CARLIC S², GOLUB V², OPINCA V²

¹*Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology, Research Laboratory “Surgical infections at children”, SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”,* ²*Department of vertebrology, orthopedic and traumatology, Mother and Child Health Care Institute, Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Traumatic deformations of spine in children represent the cause that influences the main peculiarities of the spinal column: its safety and stability, it is manifesting by pains, statics infringements, and internals’ dysfunction, subsequently it leads to severe decrease of quality of life.

Work’s goal. Improvement of a life quality of children with traumatic spine deformations.

Material and methods. 29 patients with spine deformations have been pre- and postoperatively examined with a follow-up of 1 to 5 years. Children were aged between 3 and 17 years. The indications to operative treatment were: spine instability (on F.Denis’ scale) at which there are damages of two or more backbone’s

colons, according to AO/ASIF classification: Types AI – 3 (10,3%) patients, AII-AIII – 14 (48,3%), BI-BIII – 7 (24,1%), CII-CIII – 5 (17,2%) patients.

Results. The comparative analysis of the quality of life of patients (according to a questionnaire „EQ-5D”), before and after surgical intervention, has shown that the quality of life of patients improved, in comparison with the preoperative period, from $12,7 \pm 0,3$ points to $7,7 \pm 0,1$.

Conclusions.

1. In fresh cases of the complicated spinal - marrow trauma with mild and average degree of a neurologic symptomatology (degree of D on Frenkel) the preference was given to the closed, indirect decompression. At a serious neurologic symptomatology (A, B, C degree) carried out open decompression and revision of dural bag's contents.

2. The early surgical intervention leads to pain syndrome's cupping, elimination of the spine deformation and stabilization of the damaged segment, using only back access.

Key words. deformation, spine column, children

DILATAȚIA ACUTĂ DE STOMAC LA COPIL – prezentare de caz clinic.



ȘIPITCA N¹, VULPE V²

¹Laboratorul „Infecții chirurgicale la copii”, USMF „Nicolae Testemițanu”, ²CNSP de Chirurgie Pediatrică „Natalia Gheorghiu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Dilatația acută de stomac rămâne o provocare în practica chirurgiei pediatrice, din cauza rarității patologiei date și a complicațiilor ca necroza masivă a peretelui gastric. Etiologie: anorexie nervoasă, bulimie, polifagia psihogenă, traumatisme diverse etc. Clasic se întâlnește în psihiatrie la pacienții cu tulburări alimentare.

Caz clinic. Copil de 4 ani, sex masculin, din anamneză cu semne de autism și dereglări psihogene de tulburări alimentare cu litofagie, s-a prezentat în serviciu de primire urgentă pe 07.05.2016, într-o stare extrem de gravă și a fost internat în secția de reanimare chirurgicală a CNSP „Natalia Gheorghiu”. La internare copilul prezenta agitație, vome multiple cu conținut alimentar, dureri abdominale intense, oprirea tranzitului intestinal de 48 ore. Obiectiv: $t=38,9^{\circ}\text{C}$, abdomenul balonat cu timpanism percutor în epigastriu, dureros la palpare superficială și profundă, semnele peritoneale – negative. La tușeu rectal – fără formațiuni patologice, pe mânășă urme de scaun fără mucus și sânge.

La efectuarea radiografiei pe gol a cavității abdominale s-a depistat un stomac dilatat, mici nivele hidroaerice intestinale. La USG organelor cavității abdominale s-a vizualizat stomacul mărit în dimensiuni cu conținut lichid în cantitate mare, ansele intestinale - cu peristaltică. Indicii de laborator: Lc -10,8, în urină – corpi cetoniци ++++. În dinamica a fost exclus diagnosticul inițial de ocluzie intestinală, apendicită acută. S-a presupus cel de Dilatație acută de stomac, litobezoar ? Imediat a fost aplicată sonda nazo-gastrică cu scop de decompresie. S-au corectat dereglările hidro-electrolitice. Tratamentul conservator s-a adevărat de succes, astfel intervenția chirurgicală nefiind necesară.

Cuvinte cheie: dilatație, stomac, copil

ACUTE GASTRIC DILATATION IN CHILDREN: A CASE REPORT.

ȘIPITCA N¹, VULPE V²

¹Laboratory „Surgical infection in children”, USMF „Nicolae Testemițanu”, ²CNSP de Pediatric Surgery „Natalia Gheorghiu”, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Acute gastric dilatation (AGD) is a rare event and is a provocation in pediatric surgery. AGD is encountered most often in a multitude disorders, such as anorexia and bulimia nervosa, psychogenic polyphagia, trauma, etc. Psychogenic disturbances with abnormal eating habits have been also stressed as important etiological factors in precipitating AGD.

Case report. A 4 year-old boy presented to the emergency department NSPC of Pediatric Surgery „Natalia Gheorghiu” 07.05.2016, hospitalized in intensive care, reporting acute abdominal pain and distended abdomen. He had persistent vomiting. Psychiatric assessment revealed a borderline retarded child with autism. He is