

Scop. Evaluarea disponibilității tegumentare fiziologice a fiecărei regiuni donatoare de la nivelul gambei.

Material și metode. Studiul a fost efectuat pe un lot de 30 de voluntari, pe membrele sănătoase. Limitele de vârstă în lot au fost de 20 - 60 de ani, divizate pe categorii a câte 10 ani, fiecare subcategorie incluzând minim 5 voluntari. Disponibilitatea fiziologică s-a calculat pentru lambourile: safen, sural, peronier superficial, suprameleolar, fibular, tibial posterior și tibial anterior. Tegumentul s-a plicaturat în centrul teritoriului donator (cetripet), până când părțile plicaturate contactau formând duplicatura (L_d). Grosimea duplicaturii s-a măsurat, fiind trecută pe linia milimetrică. Ulterior, plica cutanată era desfăcută la parametrii normali ai tegumentului cu extensia aceluiași puncte în exterior (centrifug), fixându-se lungimea în milimetri (L_e). Disponibilitatea tegumentară fiziologică (D_t) s-a calculat după formula: $D_t = L_e - L_d$.

Rezultate. Cea mai mare disponibilitate fiziologică la nivelul gambei s-a determinat în regiunea lamboului safen (5.05 ± 0.29 cm; $n=30$; $p=0.033$), urmată de regiunea lamboului sural (4.83 ± 0.25 cm; $n=30$; $p=0.028$) și regiunea lamboului tibial anterior (4.28 ± 0.20 cm; $n=30$; $p=0.03$). Cea mai mică disponibilitate fiziologică s-a determinat în regiunea lamboului supramaleolar (3.04 ± 0.21 cm; $n=30$; $p=0.018$).

Concluzii. În urma studiului efectuat am constatat că ridicarea unui lambou cu lățimea disponibilă fiziologică a regiunilor donatoare la gamba nu va produce probleme de închidere a plăgii donore, fiind suturată primar plan cu plan.

Cuvinte cheie: disponibilitate tegumentară fiziologică, lambou, gamba

PLANNING FLAPS IN THE CALF ACCORDING TO AVAILABILITY PHYSIOLOGY

VEREGA G, STRATAN V, CATARAU O, GARBUZ M, CHELBAN D, PANCIUC A

Department of orthopedy and traumatology, SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”, Clinic of plastic surgery and reconstructive microsurgery, Institute of Emergency Medicine Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. This study was conducted to determine the optimal, available width of the flap's donor site that will not harm the primary closure of donor wound.

Purpose. To assess the skin physiological availability of each donor region of the calf.

Material and methods. The study was conducted on a group of 30 volunteers, assessing healthy limbs. Age limits in group were 20-60 years, divided into categories of 10 years, including at least 5 volunteers each category. Physiological availability was calculated for flaps: saphenous, sural, superficial peroneal, suprameleolar, fibular, posterior and anterior tibial. The skin was fold in the center of donor territory (centripetal) until the folded parts was contacting, forming a folding (L_d). Folding's thickness was measured, being passed on millimeter line. Subsequently, skin fold was unfolded to normal skin with the extension of the same points outside (centrifugal), attaching the length in millimeters (L_e). Skin physiological availability (D_t) was calculated using the formula: $D_t = L_e - L_d$.

Results. Highest physiological availability was determined in region of saphenous flap (5.05 ± 0.29 cm; $n = 30$; $p = 0.033$), followed by the sural flap (4.83 ± 0.25 cm; $n=30$; $p= 0.028$) and region of anterior tibial flap (4.28 ± 0.20 cm, $n=30$; $p=0.03$). The smallest physiological availability was determined in the region of supramalleolar flap (3.04 ± 0.21 cm, $n = 30$; $p = 0.018$).

Conclusions. From this study we found that raising a flap with physiological available width of donor regions of calf will not cause problems in donor wound's closure, this being sutured primary.

Keywords: skin physiological availability, flap, calf

NECESITATEA TERMOMETRIEI ÎN MONITORIZAREA LAMBOURILOR



VEREGA G, STRATAN V, GARBUZ M, CATARAU O

Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Clinica de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă a locomotorului, IMSP IMU, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Complicațiile evidențiate în perioada post-operatorie rămân a fi una din problemele actuale ale chirurgiei reconstructive, acestea având o incidență relativ mărită (5-17%).

Scopul. Evaluarea valorii diagnostice a termometriei locale a lambourilor în depistarea precoce a complicațiilor.

Material și metode. Lotul de studiu a constituit 36 de pacienți, tratați în perioada 2014-2015 în cadrul IMU,

repartizarea fiind: femei - 10 (27,8%), bărbați - 26 (72,2%). Limitele de vârstă - 16-70 ani, vârsta medie fiind de 44,7 ani. Termometria s-a efectuat cu un termometru electronic cu precizie de 0,1 °C, datele fiind înregistrate sub forma de curbe termice. Valorile termice ale zonelor receptoare au fost considerate valori de referință cu care s-au comparat valorile termice ale lambourilor. Durata de monitorizare: din 1 zi postoperator până la 1 an, cu interval de 2-3 luni. Datele obținute au fost prelucrate statistic prin metoda “regresiei pas cu pas” cu coeficienți veridici.

Rezultate. În lotul de studiu au fost lambouri insulare 30 (83,3%) cazuri, libere – 6 (16,7%) cazuri. În perioada postoperatorie diferențele termometrice $ZR/ZD > 2^{\circ}C$ au fost evidențiate în 6 (16,7%) cazuri: lambouri insulare – 4 (13,3%) cazuri, libere – 2 (33,3%) cazuri). În cazul celor insulare complicații au survenit în 8 (26,7%) cazuri, în libere - 2 (33,3%) cazuri.

Concluzii. În perioada postoperatorie precoce diferența termometrică $>2^{\circ}C$ indică asupra unei suferințe vasculare a lamboului necesitând măsuri urgente de resuscitare. În cazul lambourilor insulare termometria posedă o sensibilitate de aproximativ 85%, iar în cazul celor libere - 95 %, specificitatea fiind de 98% în ambele tipuri.

Cuvinte cheie: termometrie, complicații, lambou, monitorizare

THERMOMETRY NEED IN MONITORING FLAPS

VEREGA G, STRATAN V, GARBUZ M, CATARAU O

Department of orthopedy and traumatology, SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”, Clinic of plastic surgery and reconstructive microsurgery, Institute of Emergency Medicine Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Complications highlighted in the postoperative period remains to be one of the current problems of reconstructive surgery, which has a relatively increased incidence (5-17%).

Purpose. Evaluation of diagnostic value of local thermometry of flaps for early detection of complications.

Material and methods. The study group was 36 patients treated in the period 2014-2015 within the IEM, women - 10 (27.8%), men - 26 (72.2%). The limits of age were 16-70 years, with mean age 44.7 years. The thermometry was performed with an electronic thermometer with an accuracy of 0.1 °C and the data were recorded in the form of thermal curves. The temperature of the receiving areas was considered baseline values that were compared to the thermometric values of the flaps. Duration of monitoring was from 1 postoperative day to 1 year, at 2-3 months range. Data were statistically analyzed using the "step by step regression" with truthful coefficients.

Results. In the study group were 30(83.3%) island flaps, free - 6(16.7%) cases. Thermometric differences in the postoperative period $ZR / ZD > 2^{\circ}C$ were found in 6(16.7%) cases: island flaps - 4(13.3%) cases, free - 2(33.3%) cases). If the island complications occurred in 8(26.7%) cases, free - two(33.3%) cases.

Conclusions. In the early postoperative period thermometric difference $> 2^{\circ}C$ indicates a flap's vascular suffering that requires urgent actions. In the case of island flaps the thermometry has a sensitivity of approximately 85%, while in the case of free - 95%, the specificity is 98% in both.

Keywords: thermometry, complications, flap, monitoring

ASOCIERI ÎN FRACTURILE A PRIMEI RAZE ȘI MODALITĂȚI DE TRATAMENT



VEREGA G, GARBUZ M, STRATAN V, CATARAU O, CUCOS N, PANCIUC A

Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Clinica de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă a locomotorului, IMSP IMU, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Incidența crescută a traumatismelor mâinii ocupa primul loc în traumatismele corpului uman. Aceasta stimulează în permanență ingeniozitatea chirurgilor în a găsi noi metode reconstructive tot mai performante. Deși, ei se confruntă pe de o parte, cu anatomia complexă a mâinii, iar pe de altă parte cu obligativitatea de a păstra integritatea sistemului nervos, vascular și tendinos totuși, este reala posibilitatea unei reconstrucții complexe cu țesuturi similare fără a crea defecte secundare importante.