

**Conclusions:** It was demonstrated, that starting with clinical examination at hospitalization, it is possible to determine the approximate volume of blood loss in posttraumatic patients, using SIA. It seems to be sufficient to calculate the necessary volume of infusion/blood transfusion in the treatment of shock.

## COMPLICAȚIILE PRECOCE ALE HEMATOMULUI RETROPERITONEAL ÎN POLITRAUMATISM

GHIDIRIM G, KUSTUROV V, BERLIBA S, BESCHIERU E, PALADII I, LESCOV V, ȘOR E

Catedra Chirurgie nr.1 “Nicolae Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie HPB, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Complicațiile hematomului retroperitoneal prezintă una dintre redutabilele probleme și sunt într-o ascensiune continuă; dețin o incidență de 6,13%, cu letalitatea până la 90%. Complicațiile precoce ale hematomului retroperitoneal sunt: anemia, pareza intestinală, hemoragiile intraabdominale, eruperea hematomului retroperitoneal în cavitatea abdominală, etc.

**Scopul studiului:** Evaluarea complicațiilor precoce ale hematomului retroperitoneal în politraumatism.

**Material și metode:** Este prezentată analiza complicațiilor precoce ale hematomului retroperitoneal la 195 pacienți cu politraumatism, tratați în Clinica Chirurgie nr.1. Vârsta medie – 38,81±16,03 ani. Scorul ISS = 38,84±6,76 puncte. S-a depistat: traumatism cranio-cerebrală în 73,02% cazuri; trauma toracelui – 76,31%; hemo-pneumotorax – 40,13%; trauma abdominală – 100%; fracturi pelviene – 77,95%, fracturi ale extremităților – în 45,39% cazuri. Conduita diagnostic-curativă – conform schemei standard.

**Rezultate:** În primele 3 zile posttraumatice pacienții din lotul studiului s-au caracterizat prin anemie, șoc traumatic, insuficiență cardio-respiratorie acută și ulcere acute digestive ca o reacție la traumă. Complicațiile precoce ale hematomului retroperitoneal – constatate la 37 (18,94%) pacienți: anemia posthemoragică pe fondal de infuzii/hemotransfuzii – la 4 pacienți, pareza intestinală (n=30), hemoragiile intra-abdominale (n=1), eruperea hematomului retroperitoneal în cavitatea abdominală, cu dezvoltarea peritonitei (n=2). Complicațiile hematomului retroperitoneal în mod direct sau indirect au influențat asupra exodului, cu letalitatea 36,92% (n=72) cazuri.

**Concluzii:** Diminuarea complicațiilor precoce ale hematomului retroperitoneal e influențată de tratamentul complex și oportun, bazându-se pe principiul identificării lanțului etiopatogenetic al complicațiilor. Succesul tratamentului în politraumatismul complicat cu hemoragie este orientat spre preîntâmpinarea hemoragiilor și profilaxia complicațiilor hematomului retroperitoneal.

## EARLY COMPLICATIONS OF RETROPERITONEAL HEMATOMA IN POLYTRAUMA

**Introduction:** Complications of retroperitoneal hematoma presents one of the most important actual problem, being in a continuous growth, stated in 6.13%, with mortality rates up to 90%. Early complications of retroperitoneal hematoma are: anemia, intestinal paresis, intraabdominal haemorrhages, retroperitoneal hematoma eruption into the abdominal cavity, etc.

**The aim of study:** Assessment of early complications of retroperitoneal hematoma in polytrauma patients.

**Material and methods:** We present the analysis of early complications of retroperitoneal hematoma in 195 patients with polytrauma, treated at the Surgical Clinic nr.1. Mean age: 38.81±16.03 years. ISS score = 38.84±6.76 points. Diagnosed conditions: brain trauma – in 73.02% cases; chest trauma – 76.31%; hemo-pneumo-thorax – 40.13%; abdominal trauma – 100%, pelvic fractures – 77.95%, fractures of extremities – in 45.39% cases. The management of patients was performed according to standard schemes.

**Results:** In the study group, the first three post-traumatic days were characterized by anemia, traumatic shock, acute cardio-respiratory insufficiency and acute gastrointestinal ulcers, as a reaction to trauma. Early complications of retroperitoneal hematoma were observed in 37(18.94%) patients: post-hemorrhagic anemia required infusions/blood transfusion – in 4 patients, intestinal paresis (n=30), intra-abdominal hemorrhages (n=1), retroperitoneal hematoma eruption in the abdominal cavity with the development of peritonitis (n=2). The complications of retroperitoneal hematoma directly or indirectly have influenced on exodus, with mortality rate of 36.92% (72 cases).

**Conclusions:** Decrease of the rate of early complications of retroperitoneal hematoma depends on timely complex treatment, relying on the principle of identifying the etiopathogenetic chain of complications. Successful treatment in the severe polytrauma complicated by hemorrhage is oriented toward prevention of hemorrhages, defines the prophylaxis of complications in retroperitoneal hematoma.

## CORELAȚIA ÎNTRE SEVERITATEA GRADULUI TRAUMATISMULUI ȘI ETIOPATOGENIA TRAUMEI

GHIDIRIM G, KUSTUROV V, BERLIBA S, BESCHIERU E, PALADII I, LESCOV V, ȘOR E

Catedra Chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie HPB, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Tratamentul accidentaților posttraumatici depinde de mulți factori: starea generală a pacientului, severitatea traumatismului, etiopatogeneza leziunilor, etc. Noi am studiat corelația între severitatea gradului traumatismului și etiopatogenia traumei.

**Material și metode:** Este prezentată analiza severității gradului traumatismului în corelație cu etiopatogenia traumei la 195 pacienți cu traumatism asociat. Cauză traumatismului a fost: accident rutier – 109 (55,9%), catatraumatism – 59 (30,26%), strivire – 11 (5,64%), agresiune fizică – 16 (8,2%) accidentați. Analiza structurii traumatismului a stabilit: trauma toracelui (n=116); fracturi pelviene (n=152), fracturile coloanei vertebrale (n=6), fracturi ale membrelor (n=76), lezarea organelor parenchimatoase intra-abdominale (n=139), hemoragii intra-abdominale (n=195), și altele – de diferite grade și asocieri. La spitalizare în lotul studiului (n=195) valoarea medie a severității leziunilor traumatice conform scorului GCS a fost 11,25±3,26;