

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 parenchimotoase 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;

AIS = $10,58 \pm 3,78$; ISS = $36,78 \pm 16,99$; SI Allgower = $1,3 \pm 0,63$. În secția de reanimare internați – 141 (72,3%) traumatizați. Tratamentul efectuat a fost complex, individual, în corespundere cu principiile contemporane.

Rezultate: În lotul pacienților după accident rutier valoarea medie a severității leziunilor traumatiche a constituit: GCS = $11 \pm 3,17$; AIS = $11,37 \pm 3,58$; ISS = $38,66 \pm 14,89$; SI Allgower = $1,4 \pm 0,44$. La pacienții (n=59) după catatraumatism valoarea medie a severității leziunilor traumatiche a constituit: GCS = $10,95 \pm 3,25$; AIS = $11,2 \pm 3,74$; ISS = $39,02 \pm 15,88$; SI Allgower = $1,34 \pm 0,32$. În loturile pacienților după strivire și agresiune fizică valoarea medie a severității leziunilor traumatiche a constituit respectiv: GCS = $11 \pm 3,15$; AIS = $9,57 \pm 3,37$; ISS = $39,28 \pm 15,54$; SI Allgower = $1,36 \pm 0,6$; și GCS = $12,15 \pm 1,26$; AIS = $9,3 \pm 1,78$; ISS = $35,78 \pm 16,99$; SI Allgower = $0,74 \pm 0,37$.

Concluzii: Compararea estimărilor severității leziunilor la pacienții cu factor etiopatogenetic divers nu a demonstrat corelații semnificative după scorurile comparate, dovedind că severitatea traumatismului este în funcție de caracterul traumei, prezența lezărilor multiple ale scheletului și organelor interne, a hemoragiilor masive.

CORRELATION BETWEEN THE DEGREE OF SEVERITY AND ETHIOPATHOGENY OF TRAUMATISM

Introduction: Different factors influence the management of post-traumatic injured: general state of patient, the gravity of injuries, ethiopathogeny of trauma and others. We studied correlation between the degree of severity and etiology of trauma.

Material and methods: We present the analysis related to the degree of severity of traumatism in the correlation with etiology of injuries in 195 patients with associated trauma. The cause of trauma was: falling from height – 59 (30.26%), car accidents – 109 (55.9%), compression – 11 (5.64%), physical aggression – 16 (8.2%) cases. The analysis of traumatism determined: chest trauma (n=116); fractures of: pelvis (n=152), spine (n=6), limbs (n=76); parenchymatous organs injury (n=139), intra-abdominal hemorrhage (n=195), and others with different associations and various degree. During hospitalization the medium value severity according to different scores were: GCS = 11.25 ± 3.26 ; AIS = 10.58 ± 3.78 ; ISS = 36.78 ± 16.99 ; SI Allgower = 1.3 ± 0.63 . Into ICU department were hospitalized 141 (72.3%) patients. The treatment was complex, individual, in accordance with contemporary principles.

Results: In the group of pts after car accident (n=109) the mean severity of traumatic injuries constituted: GCS = 11 ± 3.17 ; AIS = 11.37 ± 3.58 ; ISS = 38.66 ± 14.89 ; SI Allgower = 1.4 ± 0.44 . In patients after falling from height (n=59) the mean severity of traumatic injuries constituted: GCS = 10.95 ± 3.25 ; AIS = 11.2 ± 3.74 ; ISS = 39.02 ± 15.88 ; SI Allgower = 1.34 ± 0.32 . In the groups of patients after compression and physical aggression (n=11) mean severity of traumatic injuries were respectively: GCS = 11 ± 3.15 ; AIS = 9.57 ± 3.37 ; ISS = 39.28 ± 15.54 ; SI Allgower = 1.36 ± 0.6 ; GCS = 12.15 ± 1.26 ; AIS = 9.3 ± 1.78 ; ISS = 35.78 ± 16.99 ; SI Allgower = 0.74 ± 0.37 .

Conclusions: Comparing severity of the lesions in trauma patients with diverse etiologic factors did not show significant correlation according to compared scales, proving, that the severity of traumatism depends on the nature of the injury, multiple skeletal and internal organs lesions, massive hemorrhages.

OBIECTIVELE TACTICII CURATIVE ÎN TRAUMATISMUL ASOCIAT

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

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

Introducere: Traumatismul asociat se caracterizează prin sporirea gradului de severitate, multiplicitatea asocierii traumelor. Tipul fracturii bazinului în traumatismul asociat determină caracterul leziunilor organelor și hemoragiilor interne.

Scop: Elaborarea managementului rațional al pacienților cu traumatism asociat.

Material și metode: S-a efectuat un studiu ce a inclus 261 pacienți cu traumatism asociat. Traumatismul a fost cauzat de: accident rutier – 146 (55,93%), catatraumatism – 81 (31,03%), strivire – 15 (5,74%), altele – 19 (7,3%) accidentați. Structura traumatismului: trauma toracelui (n=156); fracturi pelviene (n=182), fracturi ale coloanei vertebrale (n=10), ale membrelor (n=108); lezarea organelor parenchimatoase intra-abdominale (n=205); hemoragii intra-abdominale (n=261); altele – de diferite grade și asocieri. Toți pacienții au fost examinați și tratați conform cerințelor contemporane.

Rezultate: Conduita diagnostic-curativă a bolnavilor cu leziuni multiple ale scheletului și organelor interne a fost efectuată conform etapelor. În primul rând s-au efectuat intervențiile organo-menajante cu stoparea hemoragiilor interne: intracraniene (n=3), intratoracale (n=76), intra-abdominale (n=208). Laparotomia – efectuată la 208 (79,69%) pacienți. Intervenții chirurgicale ortopedice – 45 (17,28%). Aplicarea stabilizării precoce a bazinului cu dispozitiv temporar de fixare externă compresivă a bazinului și regiunii lombare, cu trecere la fixarea definitivă – efectuată la 39 pacienți, ce a permis crearea condițiilor favorabile pentru însănătoșirea acestora. A urmat tratamentul postoperator adecvat complex al tuturor leziunilor, complicațiilor și consecințelor.

Concluzii: Tactica curativă diferențiată în traumatismul asociat se efectuează după obiectivele de bază – diagnosticarea urgentă și exactă a tuturor leziunilor organelor interne, surselor de hemoragie, fracturilor scheletare; măsurile anti-șoc; tratamentul chirurgical complex al leziunilor organelor interne cu hemostază temporară și definitivă; tratament ortopedic diferențiat.

THE OBJECTIVES OF TREATMENT TACTICS IN ASSOCIATED TRAUMA

Introduction: Associated trauma is characterized by an increasing degree of severity, multiplicity of associated injuries. Type of pelvis fracture in associated trauma determines character of organ injuries and internal hemorrhages.

The aim: Elaboration of rational management in patients with associated trauma.

Material and methods: The study was conducted on 261 patients with associated trauma. Causes of traumatism: road accidents – 146 (55.93%), falling – 81 (31.03%), crushing – 15 (5.74%), others – 19 (7.3%). Structure of trauma: chest trauma (n=156); pelvic fractures (n=182); spine fractures (n=10), limb fractures (n=108); intra-abdominal parenchymal organ injury