

has been 43 years. Classical methods of resection have been applied to 96 patients, right hemicolectomy – to 14 patients, laparoscopic resection have been performed to 34 patients.

**Results:** Postoperative results of two groups of the patients have been compared: the patients treated traditionally vs. the patients treated using miniinvasive methods. The time of hospitalization in first case was 13.4 days vs. 7.5 days for patients which have been treated using the laparoscopic surgery. Postoperative complications constitute in the first group – 14.6%, but in the second group – only 9.1%. A special attention was related to the late postoperative period and this permitted to establish that the patients with extended resections (hemicolectomies) had good results in 92.1% cases, and in the patients with segmental resections the improvement was recorded just in 68.7% cases.

**Conclusions:** The dolichocolon which cannot be treated conservatively remains to be an indication for a surgical treatment. The volume and type of the operation will be established individually in correlation with the results of preoperative examination.

## MODIFICĂRILE PH-ULUI GASTRIC LA PACIENȚII CU MALROTAȚIE DUODENALĂ ASOCIATĂ CU DUODENOSTAZĂ

HOTINEANU V, BORTĂ E, HOTINEANU A, CAZAC A, FERDOHLEB A, HURMUZACHE A

LCȘ “Chirurgie reconstructivă a tractului digestiv”, USMF “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Problema diagnosticului maladiei ulceroase gastroduodenale rămâne actuală avînd în țările dezvoltate o incidență de 2-10%. Farmacoterapia contemporană a remarcat succese impresionante în tratamentul acestor bolnavi, dar în 3% cazuri tratamentul modern cu H2-blocatori și inhibitori ai pompei protonice este ineficace. La o serie de bolnavi ulceroși, intraoperator, a fost marcat un duoden cu diametru mărit, formă și sediu – atipice.

**Scopul** acestui studiu a fost aprecierea modificării diurne a nivelului pH-ului gastric la nivel de corp, antrum și cardie, utilizînd pentru prima dată aparatul „Gastroscan-GEM”.

**Material și metode:** În studiu au fost incluși 70 bolnavi cu diferite patologii ale zonei hepatobilioduodenopancreatice, tratați în Clinica chirurgie nr.2 pe perioada 2010 - 2014, la care s-a diagnosticat malrotație duodenală asociată cu duodenostază. În aprecierea stării morfofuncționale a duodenului au fost folosite următoarele metode diagnostice: FEGDS, radioscopia stomacului și duodenului, duodenografia, aprecierea diurnă a secreției gastrice. Tot lotul a fost investigat endoscopic, la FEGDS în 100% cazuri a fost stabilit refluxul duodenogastral biliar. Din toți pacienții investigați au fost 21 bolnavi ulceroși (16 cu ulcer duodenal și 5 cu ulcer gastric), 11 pacienți cu coledocolitiază și 6 pacienți cu colecistită cronică calculoasă.

**Rezultate:** În urma sintezei rezultatelor obținute am determinat următorul tablou: stomac hiperacid (pH < 1,4) în 3 (7,89%) cazuri, stomac normoacid (pH = 1,4–1,9) în 1 (2,63%) caz. În restul cazurilor – 35 (89,5%), a fost apreciat stomacul hipoacid (pH = 2,0–6,8). La toți pacienții au fost apreciate perioade de alcalinizare a stomacului în urma refluxului duodenogastric.

**Concluzii:** Evoluția cronică a malrotației duodenale asociată cu duodenostază conduce la dereglări a nivelului pH-ului duodenal. În toate cazurile de duodenostază se semnalează prezența refluxului de bilă în stomac de diferită durată. Refluxul duodenogastral are impact asupra tuturor compartimentelor gastrice.

## GASTRIC PH MODIFICATION IN PATIENTS WITH DUODENAL MALROTATION ASSOCIATED WITH DUODENOSTASIS

**Introduction:** Diagnostical problem of peptic ulcer disease is still present in developed countries having an incidence of 2-10%. Contemporary pharmacotherapy noted impressive success in treating of this patients, but in 3% cases treatment with H2-blockers and modern proton pump inhibitors is ineffective. In a series of ulcer patients, intraoperative, was marked the duodenum with increased diameter, atypical form and localization.

**Purpose** of this study was to evaluate the diurnal change of gastric pH levels in the body, antrum and cardia, using „Gastroscan-GEM”.

**Material and methods:** This study included 70 patients with different pathologies of hepatoduodenopancreatic area, treated in Clinic of surgery nr.2 during 2010-2014, which was diagnosed with duodenal malrotation associated with duodenostasis.

We used the following methods: gastroscopy, Rx of the stomach and duodenum, duodenography, and daytime gastric secretion for 24 hours. All patients was investigated endoscopically and in 100% cases duodenogastral bile reflux was established.

**Results:** When we made synthesis of the results we determined the following data: stomach acid levels (pH < 1.4) in 3 (7.89%) cases, normoacid stomach (pH = 1.4 to 1.9) in 1 (2.63%) cases. In the remaining 35 cases (89.5%) we marked hypoacidity stomach (pH = 2.0 to 6.8). All this patients had alkalizing period after duodenogastral reflux.

**Conclusions:** The chronical development of the duodenal malrotation associated with duodenostasis lead to disorders of stomach pH level. In all cases duodenostasis signaled the presence of bile reflux into the stomach of various durations. The duodenogastric reflux has its impact on all parts of the stomach.

## HEPATICOJEJUNOANASTOMOZA – SOLUȚIE RECONSTRUCTIVĂ ÎN STRICTURILE BILIARE POSTOPERATORII

HOTINEANU V, HOTINEANU A, FERDOHLEB A

Catedra de chirurgie nr.2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Scopul** studiului este sistematizarea tehnicilor de realizare a hepaticojejunoanastomozelor (HJA) în stricturile biliare postoperatorii.

**Material și metode:** S-a efectuat un studiu retrospectiv pe un lot de 228 pacienți cu stricturi postoperatorii ale căilor biliare. Majoritatea pacienților (95%) au reprezentat leziuni biliare majore, clasele D-E. Rezolvarea cazurilor a fost în raport cu nivelul