

Introduction: Tracheo-bronchial surgery is a challenging part of thoracic surgery. In modern intensive care, paradoxically a greater number of patients with complications after mechanical ventilation occur, as the efficiency of resuscitation and intensive care in patients with profound comas (posttraumatic, septic, toxic) increases.

Aim: To share the experience and possibilities of thoracic surgery in our department.

Material and methods: A group of 110 patients were operated on the trachea-bronchial tree. Tracheal stenosis consisted the majority of indications for tracheal reconstructions – 50 cases, followed by tracheo-broncho-pulmonary tumors – 24, inflammatory processes with bronchial scar stenosis – 15, trachea-bronchial trauma – 10, mediastinal tumors – 6, tracheoesophageal fistulas – 5.

Results: The following operations were performed: circular resections with anastomosis of the cervical and thoracic trachea – 31, marginal resections – 11, bifurcational resections – 4, laryngo-tracheal resections with osteoplastics – 8, lobectomies with bronchoanastomosis – 22, tracheal membrane osteoplasty – 15, suture of tracheo-bronchial injury – 8, bronchial resection followed by bronchoanastomosis for posttraumatic stenosis of primitive bronchus – 6, esophagotracheal fistulas – 5.

Conclusions: Tracheo-broncho-pulmonary surgery poses significant complexity and requires great experience in thoracic surgery, as well as a strong cooperation with anesthesiology and bronchology teams.

CHIRURGIA ESOFAGULUI – EXPERIENȚA CLINICII CHIRURGIE FECMF, USMF „NICOLAE TESTEMIȚANU”

GLADUN N, UNGUREANU S, BALICA I, ȘIPITCO N, IUSCO T, MAXIM I, RUSU S, TOMA A

Catedra chirurgie FECMF, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Esofagul, pentru chirurghi, rămâne un segment deosebit al tractului digestiv atât din cauza particularităților anatomo-topografice a organului, a căilor de acces către acesta, cât și a tehnicilor operatorii asupra respectivului.

Scopul lucrării: De a ne împărtăși cu experiența Clinicii de 30 ani în domeniul chirurgiei esofagiene.

Material și metode: Clinica de Chirurgie FECMF a USMF „Nicolae Testemițanu” – secția de chirurgie toracică și chirurgie generală a Spitalului Clinic Republican își are direcția cercetărilor, studiilor practico-științifice ale intervențiilor pe esofag din 1974. Fișierul clinicii deține mai mult de 1000 operații pe esofag.

Rezultate: Punct de pornire au servit traumele esofagului adunând 70 cazuri. Alți 83 pacienți – operați pentru diverticul, 192 cu hernii a hiatusului esofagian, 226 suferinzi de diferite forme de stenoze postcaustice, 118 pacienți s-au operat pentru boala de reflux gastroesofagian, 115 cu achalazii, cu neoplasm esofagian s-au operat 92 pacienți, esofag Barrett au avut 34 bolnavi, neoplasm al joncțiunii esofago-gastrice – 37 pacienți. Avem 32 cazuri cu ruptură spontană de esofag (sindromul Boerhaave).

Concluzii: Aceasta este experiența Clinicii, în baza căreia s-a susținut o teză de doctor habilitat și două teze de doctor în medicină.

ESOPHAGEAL SURGERY – THE EXPERIENCE OF THE DEPARTMENT OF SURGERY OF CME FACULTY OF SUMPh “NICOLAE TESTEMITANU”

Introduction: Esophageal surgery represents very special kind of digestive surgery, because of multiple factors – anatomical-topographic features, specific surgical access and surgical technique.

Aim: To evaluate our clinical experience of 30 years of esophageal surgery.

Material and methods: Since 1974, in the Department of Surgery of CME Faculty of SUMPh „Nicolae Testemitanu”, thoracic and general surgery departments of Republican Clinical Hospital, were performed about 1000 clinical cases of esophageal surgery.

Results: Our first experience in esophageal surgery, as a start point was esophageal injuries – 70 patients, followed by esophageal diverticula – 83 patients, esophageal hiatus hernia – 192 treatment cases, esophageal stricture of various origin – 226 cases, 118 patients have been treated for gastro-esophageal reflux disease, 115 cases with achalasia of esophagus, 92 patients have been treated for esophageal cancer, 34 cases – with Barrett’s esophagus, gastroesophageal junction cancer – 37 cases. In addition, we have experience of 32 cases of spontaneous esophagus rupture (Boerhaave syndrome).

Conclusions: The experience of the Clinic mentioned above was reflected in a thesis of doctor habilitatus of medical since and two thesis of doctor of medical since.

TRATAMENTUL HERNIILOR INGHINALE PRINTR-UN SINGUR PORT PRIN METODA LAPAROSCOPICĂ TOTAL EXTRAPERITONEALĂ (LESS-TEP SINGLE PORT)

GLADUN N, UNGUREANU S, VASCAN A, GRATIS

Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: În acest studiu argumentăm avantajele tratamentului videolaparoscopic printr-un singur acces transombilical total extraperitoneal (LESS-TEP) în cura herniilor inghinale, ce poartă totalmente caracteristicile intervențiilor ultramoderne, minim-invasive, specific metodelor endoscopice, cu risc chirurgical minimal, reabilitare rapidă a pacienților și o rată redusă a complicațiilor postoperatorii.

Scopul studiului: optimizarea tehnicilor chirurgicale privind tratamentul minim-invaziv al herniilor inghinale prin abord laparoscopic total extraperitoneal.

Material și metode: Au fost evaluate și determinate opțiunile tehnice pentru aplicarea tratamentului chirurgical "LESS-TEP single port" și "TEP 3-ports standard" în cura herniilor.

Rezultate: S-au analizat comparativ rezultatele postoperatorii în tratamentul chirurgical prin "LESS-TEP single port" și "TEP standard".

Concluzii: Tehnica singurului acces transombilical "LESS-TEP" se apreciază ca o metodă ultra-modernă, sigură, cu caracter minim-invaziv, cu impact important asupra sănătății pacienților cu hernii inghinale.

SURGICAL TREATMENT OF INGUINAL HERNIA BY TRANSUMBILICAL TOTAL EXTRAPERITONEAL VIDEOLAPAROSCOPIC MONOACCESS APPROACH (LESS-TEP SINGLE PORT)

Introduction: Conducted research demonstrates the efficacy of the single port minimally invasive laparoscopic treatment ("LESS-TEP").

Aim: Argumentation of the "Single Port LESS-TEP" treatment in the inguinal hernias cure.

Material and methods: Indications to "LESS-TEP" technique were concretized, as an alternative treatment to "standard three port TEP" surgery. It was established the risk of the complications for the total extraperitoneal laparoscopic method "Single Port LESS-TEP" and the technique of "standard three port TEP".

Results: We analyzed the postoperative results of surgical treatment for inguinal hernias accomplished by two endoscopic techniques.

Conclusions: The data from the study complements the knowledge of the surgeons on the role of the endoscopic surgery in the treatment of the inguinal hernias.

CORECȚIA HIPOPLAZIEI ȘI DISMORFIEI GLANDEI MAMARE CU PROTEZE MAMARE, PRIN ABORD VIDEOENDOSCOPIC TRANSAXILAR BILATERAL

GRATI S, COTEA V, DAVID N, GRATI N

Clinica de chirurgie estetică "Neogen", Chirurgie plastică și estetică; Chișinău, Republica Moldova

Introducere: În studiu sunt reflectate rezultatele cercetării privind alegerea metodei chirurgicale optime în corecția hipoplaziei, asimetriei și dismorfiei glandei mamare. Metoda propusă în acest studiu, oferă avantajele specifice chirurgiei endoscopice miniminvazive. A fost apreciată eficacitatea metodei chirurgicale videoendoscopice în plastia glandei mamare. Au fost evaluate și determinate opțiunile tehnice pentru aplicarea acestei metode.

Scopul studiului: Optimizarea tehnicilor chirurgicale privind protezarea glandei mamare în corecția hipoplaziei, asimetriei și dismorfiei involutive a glandei mamare.

Material și metode: Studiul este bazat pe analiza rezultatelor intervențiilor chirurgicale destinate plastiei glandei mamare prin metoda endoscopică transaxilară, cu utilizarea protezelor mamare.

Rezultate: Metoda a fost aplicată la 29 de paciente cu vârsta cuprinsă între 19-35 de ani, care s-au adresat în Clinică, în perioada anilor 2012-2015, pentru corecția hipoplaziei sau dismorfiei involutive a glandei mamare. S-a demonstrat eficacitatea clinică înaltă a metodei evaluate.

Concluzii: Metoda chirurgicală videoendoscopică în plastia glandei mamare asigură corecția estetică scontată.

TRANSAXILLARY AUGMENTATION MAMMOPLASTY WITH VIDEOENDOSCOPY ASSISTENCE USING SILICONE ENDOPROSTHESIS IN PATIENTS WITH HYPOPLASTIC AND DYSMORPHIC BREAST

Introduction: The paper presents results of a study on the optimal surgical techniques for breast augmentation, by appropriate development trends of modern medicine. The necessity of this operation occurs in patients with severe hypoplasia of breast, asymmetry after involute changes. This surgical technique offers a full range of benefits of endoscopic surgery, with its minimally invasive characteristics.

Aim of study: To optimize surgical techniques of augmentation mammoplasty using silicone implants in patients with hypoplasia and dysmorphia of the mammary glands.

Material and methods: The study is based on analysis of the results of augmentation mammoplasty using silicone implants.

Results: Method was used in 29 patients, aged 19 to 35 years, who applied to our clinic between 2012 and 2014, with the purpose of breast augmentation reconstruction. The results indicate the high efficiency of endoscopic augmentation mammoplasty in the correction of hypoplastic and dysmorphic shape of mammary gland.

Conclusions: Videoendoscopic method in plastic surgery provides expected aesthetic correction of hypoplastic and dysmorphic breasts.

TACTICA CHIRURGICALĂ CONTEMPORANĂ ÎN SINDROMUL MIRIZZI

GRAUR A, HOTINEANU V, HOTINEANU A, FERDOHLEB A

Catedra 2 Chirurgie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Scopul studiului a fost optimizarea tratamentului chirurgical al fistulelor colecisto-coledociene (sindromului Mirizzi).