

lined with normal intestinal mucosa. Type of surgery used: wedge resection (88,3%) and resection with termino-terminal anastomosis (11,7%). Meckel's diverticulum is the most frequent digestive tract anomaly. Complications occur more frequently in children, but may be seen as well in adults. The most frequent complications are: bleeding, proximal intestinal obstruction and diverticulitis. Because clinical and imagistic data interfere with other acute inflammatory abdominal diseases preoperative diagnosis is difficult. Aggressive surgical treatment in noncomplicated MD is argued, morbidity and mortality rates being low. The final decision to resect an asymptomatic MD should belong however to the surgeon.

N235

## MORTALITATEA PRESPITALICEASCĂ ÎN TRAUMATISMUL PELVIO-ABDOMINAL

Paladii I., Ghidirim Gh., Kusturov V., Mahovici I., Vizitiu A.

*Clinica Chirurgie N1 "N. Anestiadi", Laboratorul Chirurgie HPB, USMF „N. Testemițanu”, Chișinău*

Mortalitatea în traumatismul pelvio-abdominal sever atinge 90-100%. Scopul: Studiarea cauzelor mortalității prehospitalicești în traumatismul pelvio-abdominal. Material și metode: Este prezentată analiza protocoalelor autopsiilor patomorfologice, efectuate în Centrul de Medicina Legală RM, a 32 de victime cu leziuni pelvio-abdominale. Caracteristica grupului, în conformitate cu datele ambulanței: pe loc decedați-28, în termen de 30 min-4 persoane. Barbați-21(65,62%), femei-11(34,37%). Vârsta medie a victimelor 45,84±16,35 ani. Cauzele traumei: katatrauma-11(34,37%), compresie-1(3,12%), accidente rutiere-20(62,5%), inclusiv: pietoni-18(56,25%), pasageri-2(6,25%) victime. Metode de studiu: cercetare patomorfologice a decedaților cu depistarea numărului și gradului de afectare a organelor interne. Pentru a evalua gravitatea traumatismului a fost folosită valoarea medie a grilei: AIS, ISS, ICTO(ЦИТО). Rezultate: Distribuția victimelor cu traumatism combinat în grupuri clinice, în conformitate cu clasificarea B.A Соколов, a fost următoarea: trauma cranio-cerebrală-24(75%) persoane, dintre ele cu fracturi oaselor bazei craniului-8(25%); cu întreruperea completă a măduvei spinării - 8(25%); trauma toracelui-32(100%), din ele ruptura plămânilor-9(28,12%), ruptură aortei-10(31,25%); traumatism abdominal- 32(100%); trauma aparatului locomotor- 28(87,5%) victime. Leziunile dominante în traumatism abdominal au fost organele parenchimatose: ficat-21(65,62%), splină- 20(62,5%), rinichi-12(37,5%) victime. Fracturile oaselor bazinului au fost constatate: de tip A-7(21,87%), de tip B-9(28,12%), de tip C- 16(50%) afectați. Gradul severității traumatismului constituia: AIS=19,06±5,37; ISS=85,9±31,86, ICTO=12,71±4,27 puncte. Concluzii: Cauza principală a traumei pelvio-abdominale s-a dovedit a fi accidentele rutiere, care au provocat deces la 62,5%. Mortalitatea prehospitalicească a accidentaților este condiționată de severitatea și multitudinea leziunilor organelor vitale.

## PREHOSPITAL MORTALITY IN PELVIO- ABDOMINAL TRAUMA

Mortality in severe pelvio-abdominal trauma increases to 90-100%. Aim: To study the causes of prehospital mortality in pelvio-abdominal trauma. Material and methods: Analysis of the protocols of pathological anatomical autopsy carried out at Forensic Medicine Center, of 32 victims with pelvio-abdominal trauma, was presented. Characteristic of the group: according to the emergency service physicians: died at the scene- 28, and 4 person within 30 min. There were 21(65,62%) men and 11(34,37%) women. The average age of victims was 45,84±16,35 years. Methods of research: pathological anatomical study of patients assessing the number and degree of damage of internal organs. To assess the severity of damage, the average value of the scale AIS, ISS, ICTO(ЦИТО) were used. Results: Causes of injury: falling- 11(34,37%), compression-1(3,12%), road accidents 20(62,5%), including pedestrians-18(56,25%), passengers-2(6,25%) victims. Distribution of the victims with combined trauma in clinical groups, according to the classification B.A Соколова, was as follows: cranio-cerebral-24(75%) persons, of them with damage of the bones of the skull base-8(25%); spinal cord injury with complete interruption of spinal cord-8(25%); chest injury-32(100%), of them lung rupture-9(28,12%), rupture of the aorta-10(31,25%); abdominal trauma- 32(100%); damage of the extremities-28(87,5%) victims. The dominant lesions in the abdominal trauma were: the liver in 21(65,62%), spleen-20(62,5%), kidney-12(37,5%) victims. Damage of the pelvic bones was: type A- 7(21,87%), type B-9(28,12%), type C-16(50%) affected. The severity of injury was: AIS=19,06±5,37; ISS=85,9±31,86, ICTO=12,71±4,27 points. Conclusion: The main reason of pelvio-abdominal trauma are traffic accidents, whose share amounted to 62,5%. Prehospital mortality of patients is due to the severity of injuries and multiple injuries of vital organs.

N236

## TRATAMENTUL COMPLEX AL LEZIUNILOR CUTIEI TORACICE LA PACIENȚII CU POLITRAUMATISM

Kusturov V., Kusturova Anna , Paladii Irina

*Clinica Chirurgie N1 "N. Anestiadi", LGPB, CNȘPMU, L."Politruma", Chișinău*

Una dintre cele mai grave leziuni în structura politraumatismului este asocierea cu trauma cutiei toracice. Material și metode: Studiu efectuat asupra 148 pacienți cu politraumatism: lezarea grilajului costal, organelor cutiei toracice, abdomenului; fracturile oaselor bazinului, etc. Cauzele traumei: în 81,76%-accidente rutiere, 14,19%- catatraume; 4,1%-leziuni de uz casnic. Pacienții examinați în conformitate cu algoritmul adoptat, efectuată radiografia cutiei toracice, USG cavității pleurale, spiromograma. Fracturile coastelor la 148 de pacienți: multiple-136(91,89%), unice-12(8,1%); unilaterale-97(65,54%), bilaterale-51(34,46%); depistate fracturi: sternului-16, clavicula-32, scapula-23, extremitățile superioare-68, bazinul-104 și extremitățile inferioare-87 cazuri. S-a constatat: pneumotorace-13(8,78%), hemotorace-43(29,05%), hemopneumotorace-69(46,62%) și fără complicații-23(15,54%)