

Lipsa efectului de la terapia complexă antiinflamatorie a pielonefritei, acutizările frecvente ale maladiei au servit ca indicație pentru instalarea unui stent renovezical la 6 (13,6 %) paciente din al doilea grup clinic. Tratamentul conservator în al treilea grup a fost inefficient, prin urmare, pentru a restabili urodinamica, toate gravidele 18 (100%) au suportat stentarea ureterală.

Concluzie. Pielonefrita gestațională, complicată cu dereglarea pasajului urinar, hidronefroză de divers grad, se asociază frecvent și cu dereglări de vascularizare. În acest caz, drenarea căilor urinare prin stentare, restabilește urodinamica, contribuind la reducerea vădită a procesului inflamator și îmbunătățirea vascularizării rinichilor. Utilizarea acestei metode de tratament, de rînd cu terapia medicamentoasă, micșorează rata complicațiilor pe parcursul sarcinii și nașterii.



Cernețchi Olga

MALPAXIS-UL ÎN OBSTETRICĂ ȘI GINECOLOGIE

USMF „Nicolae Testemițanu”, Catedra Obstetrică și ginecologie nr. 2

Malpraxis-ul reprezintă un eșec de a urma un standard acceptat de îngrijire profesională medicală sau cunoștințe, care provoacă **rănire, deteriorare sau pierdere** (A.Studdert et al, 2005). În ultimii ani se înregistrează tot mai multe cazuri de malpraxis în domeniul obstetricii și ginecologiei, care au mai multe repercusiuni sociale, deoarece sănătatea reproductivă este o temă sensibilă, interesul pentru care adesea este alimentat eronat de către mass-media. Cazurile de malpraxis sunt condiționate și de un șir de cauze medicale cum ar fi starea precară a sănătății femeii până la naștere, particularitățile de asistență medicală pe parcursul sarcinii, micșorarea numărului de nașteri fiziologice. În obstetrică mai frecvent malpraxis-ul poate fi determinat în distocia umerilor fătului în naștere, procedeul Kristeller, interpretarea eronată a rezultatelor cardiocografiei în aprecierea stării fătului, nedeagnosticarea malformațiilor, retardului fetal, localizărilor patologice de sarcină la examenul ultrasonografic. Acestea pot fi completate cu complicațiile tehnice din timpul operației cezariene și chiuretajelor uterine (perforații, lezarea intestinelor etc), conduita neadecvată a hemoragiilor uterine și, desigur, complicațiile anesteziologice în sarcină și naștere. În perioada postoperatorie subaprecierea diurezei, volumului eliminărilor prin dren, TA, respirației pacientei poate avea urmări grave, catalogate drept malpraxis din motivul nedepistării la timp a complicațiilor apărute.

Concluzii. În ultimii ani societatea, sistemul medical și jurisprudența semnalizează tot mai frecvent cazurile de malpraxis. În domeniul obstetricii și ginecologiei acest fenomen este destul de frecvent întâlnit cu repercusiuni negative asupra personalului medical. Căile de prevenire a malpraxis-ului obstetrical ginecologic sunt consimțământul informat al pacientei, conduita pacientelor conform protocoalelor și ghidurilor clinice, analiza cazurilor de proximitate în domeniu, utilizarea Anchetei Confidențiale în analiza mortalității materne, perfecționarea deprinderilor practice și dezvoltarea abilităților de comunicare a medicului.



Caproș Hristiana, Friptu Valentin, Caproș Natalia., Ana Popa

MANAGEMENTUL TACHICARDIEI SUPRAVENTRICULARELA GRAVIDE. Prezentare de caz

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”

Rezumat. Scopul lucrării a constat în descrierea unui caz clinic de tachicardie supraventriculară diagnosticată la o gravidă în Spitalul Clinic municipal Nr.1. Rezultatele evaluării clinice, paraclinice, ecocardiografice și monitorizării a ritmului cardiac Holter a gravidei au fost în concordanță cu diagnosticul de prolaps mitral valvular și tachicardie supraventriculară. În cazul dat, gravida evoluat cu paroxisme și internări repetate, necesitând tratament individual. În concluzie, managementul personalizat al tachicardiei supraventriculare la gravide impune tratament oportun în baza unui diagnostic diferențiat desfășurat cu supraveghere clinică a stării gravidei și a fătului.

SUMMARY

MANAGEMENT OF SUPRAVENTRICULAR TACHYCARDIA IN PREGNANT WOMEN

The purpose of this paper was to describe a clinical case of supraventricular tachycardia diagnosed in a pregnant woman in the Municipal Clinical Hospital No. 1. The results of clinical, paraclinical, echocardiographic and Holter heart rate monitoring were consistent with the diagnosis of valvular mitral prolapse and supraventricular tachycardia.