

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.

In this case, the pregnant woman evolved with repeated paroxysms and hospital admissions, requiring individual treatment. In conclusion, personalized management of supraventricular tachycardia in pregnant women requires appropriate treatment based on a differential diagnosis conducted with clinical surveillance of the pregnant and fetal state.



Ostrofeț Constantin, Olga Cernețchi
**ROLUL LAPAROSCOPIEI ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL MALADIILOR
SEPTICO-PURULENTE**

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Catedra Obstetrică și ginecologie nr. 2

Introducere. Maladiile septico-purulente reprezintă un grup de infecții acute, cronice, subacute sau recurente care interesează tractul genital feminin în porțiunea lui supracervicală. Netratată, această patologie poate evolua către dezvoltarea complicațiilor și sechelelor, cu constituirea formațiunilor tubo-ovariene inflamatorii (abcese ale anexelor). Patologia se caracterizează prin etiologie microbiană multifactorială, prevalând microorganisme ca: *N. gonorrhoeae*, *Ch. trachomatis*, *M. hominis*, *E. coli*, *Proteus*, *Klebsiella*, *Streptococcus* etc., precum și frecvența asocierii acestora. Tratamentul laparoscopic al maladiilor septico-purulente prevede: înlăturarea focarului de infecție (rezeccia parțială sau extirparea organului afectat), lavajul minuțios al cavității peritoneale, drenajul cavității peritoneale.

Scopul studiului a fost de a analiza rolul laparoscopiei în diagnosticul și tratamentul maladiilor septico-purulente în Republica Moldova, pe parcursul anilor 2012-2017.

Material și metode. Am efectuat o cercetare pe un număr de 1500 paciente, diagnosticate cu patologii septico-purulente, care au fost diagnosticate și tratate prin metoda laparoscopică în IMSP SCM nr. 1, pe parcursul anilor 2012-2017.

Rezultate și discuții. Diagnosticurile stabilite, în cadrul cercetării, au fost: piosalpinx în 239 cazuri (15,9%), piovarium în 110 cazuri (7,3%), tumori tubo-ovariene în 160 cazuri (10,7%), pelvioperitonita fiind apreciată în 1017 cazuri (67,8%). Am observat că vârsta medie a pacientelor a fost de 29±2ani. Pacientele au avut anamneză ginecologică complicată prin prezența bolii inflamatorii pelvine în 294 cazuri (19,6%); infertilitatea a fost apreciată în 256 cazuri (17,1%); pacientele au avut întreruperi de sarcină, sarcini stagnante, sarcini oprite în evoluție în 302 cazuri (20,1%). În 652 cazuri (43,5%) pacientele au primit tratament antibacterian, antiinflamator anterior. Acuzele prezentate de paciente au fost: durere pelvină acută, secreție vaginală sau cervicală anormală, febră peste 38,3C, cefalee, greață, vomă, dispareunie, sângerări menstruale neregulate, disurie, meteorism. Pacientele au beneficiat de un diagnostic complex, fiind utilizate examene de laborator, ecografia pelvină, testele bacteriologice și serologice, examenul histologic. În toate cazurile a fost efectuată laparoscopia pentru diagnostic și tratament. Ea a constituit 37,7% cazuri de utilizare în maladiile septico-purulente din numărul total de laparoscopii efectuate în cadrul IMSP SCM nr. 1 (3980 cazuri). Volumul operator, a fost preponderent organomenajant, luând în considerare vârsta tânără a pacientelor și dorința lor de a procrea în viitor. În piosalpinx, în peste 189 cazuri (79,1%), a fost efectuată plastia trompei uterine afectate; în piovarium în 97 cazuri (88,2%) – ovarul a fost păstrat, tratamentul fiind suplimentat prin terapie antibacteriană și de detoxificare etc. În toate cazurile a fost efectuat lavajul și drenarea cavității abdominale, drenul fiind păstrat și monitorizat pe parcursul a 3-4 zile. Pacientele au fost spitalizate pe o perioadă de 5-7 zile, fiind externate cu recomandări individualizate pentru investigații și tratament.

Concluzii. Laparoscopia reprezintă o metodă foarte bună și utilă de diagnostic și tratament în cazul maladiilor septico-purulente. Beneficiul metodei este dictat de: rapiditatea utilizării, permite efectuarea intervențiilor organomenajante în cazul unui grup de paciente tinere și care doresc să își exercite funcția fertilă în continuare și o spitalizare pentru o perioadă scurtă de timp, cu recuperarea satisfăcătoare și rapidă a pacientelor.



Friptu Valentin*, Cauș Cătălin**, Moruz Liliana***, Roșca Mariana****

DETERMINAREA PERCUTANATĂ A BILIRUBINEI ÎN PERIOADA NEONATALĂ PRECOCE

** Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu",*

*Catedra de obstetrică și ginecologie nr. 1, **Catedra de obstetrică și ginecologie nr. 2, *** Clinica Familia*

Cuvinte cheie: Bilitest, bilirubină, icter.

Introducere Icterul neonatal este o situație frecvent întâlnită la nou-născuți și constă în colorarea în galben a tegumentelor și mucoaselor în special a conjunctivei oculare, ca urmare a excesului de bilirubină în sânge. Bilirubina este un pigment normal rezultat din degradarea hemoproteinelor din eritrocite. În mod normal bilirubina este transportată la