

## THE MEDICAL-SURGERY TACTICS IN HIGH ACUTE ADHESION INTESTINAL OCCLUSION

Ignatenco Serghei, Cojocaru Viorica

*Nicolae Anestiadi* Department of Surgery no. 1, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

**Background.** The high acute adhesion intestinal occlusion differ of other forms of intestinal occlusion by the capacity to be managed generall in conservative way, but in some cases the patients need to be operated in urgently. **Objective of the study.** Study of the results of medical-surgery tactics in high acute adhesion intestinal occlusion. **Material and Methods.** The study had included all the patients (431) with high acute adhesion intestinal occlusion from period of 2015-2019, clinically and imagistically confirmed. The age varied from 18-92 years old, 188-M, 243-F. The conservative treatment was performed in one or two cures, 5-6 hours, with pause of 8-12 hours between cures. **Results.** In 75,6% cases the intestinal occlusion was managed in conservative way: in 144 patients after first cure and in 182 after the second cure. In 105 cases in surgical way: 84 cases of laparatomic adeolysis, in 13 cases- intestinal sectorial resection with primary anastomoses, 2 cases of terminal ileostomes, 1 case of Maydl type enterostome, 5 cases of laparoscopic adeolysis. The complications were manifested in 2 cases (0,46%), presented by supuration and eventration of laparatomic wounds. The were no human deaths. **Conclusion.** The duration of conservative treatment in the absence of peritoneal signs varied from 5-6 hours till 18 hours. The surgical treatment was indicated to those patients, in whom the conservative one has failed.

**Keywords:** Adhesion occlusion, therapy, surgical treatment

## CONDUITA MEDICO-CHIRURGICALĂ ÎN OCLUZIA INTESTINALĂ ACUTĂ ADERENȚIALĂ ÎNALTĂ

Ignatenco Serghei, Cojocaru Viorica

Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Ocluzia intestinală acută aderențială se deosebește de celelalte forme ale ocluziei intestinale prin capacitatea de a se rezolva conservativ, însă un anumit număr de pacienți au nevoie de intervenție chirurgicală de urgență. **Scopul lucrării.** Studiarea rezultatelor conduitei medico-chirurgicale în ocluzia intestinală acută aderențială înaltă (OIAAÎ). **Material și Metode.** Studiul a inclus 431 de pacienți consecutivi cu OIAAÎ, în perioada 2015-2019, confirmați clinic și imagistic (R-grafia pe gol, proba Schwartz). Vârsta a variat de la 18 la 92 ani, B-188, F-243. Tratamentul conservativ a fost efectuat în una sau două cure a câte 5-6 ore fiecare, cu un repaos de 8-12 ore între ele. **Rezultate.** În 75,6% de cazuri ocluzia intestinală a fost rezolvată conservativ: la 144 după prima, iar la 182 după a doua cură. În restul 105 cazuri – chirurgical: adezioliză laparotomică - 84; rezeccii intestinale sectoriale cu anastomoze primare - 13; iliostome terminale - 2; enterostome tip Maydl - 1; adezioliză laparoscopică - 5. Complicații postoperatorii au survenit la 2(0,46%) pacienți: o eventrație și supurația plăgilor laparotomice și parastomale. Decese nu s-au înregistrat. **Concluzii.** Durata tratamentului conservativ, în lipsa semnelor de peritonita și strangulare, a variat de la 5-6 până la 18 ore. Tratamentul chirurgical a fost indicat pacienților la care două cure de tratament conservativ a eşuat.

**Cuvinte-cheie:** ocluzie aderențială, terapie, tratament chirurgical.