

Materials and methods. A total of 83 (were aged between 18 and 73 years) patients were included in this study and treated with radio opaque gellified ethanol and intraarticular steroids of a lumbar and cervical intervertebral disk hernia. We evaluated each patient's pain levels during the procedure itself and then after 3-4 and 8 weeks, and 4- 24 months after the procedure.

Results. Pain levels immediately after the procedure were markedly lower than before the procedure. There were no complications. Two months after procedure administration, the initial pain level had fallen by an average of 84 %. Very good or good results were obtained in 47 (83,9%), fair — in 7(12,5%) cases and bad in 2(3,6%) cases. Only 2 cases with a bad outcome at lumbar level went to surgery.

Conclusions. This study shows the efficacy and inequity of this substance. More especially, it demonstrated the absence of complications and recidivates in the immediate and long-term follow-up for more than 10 years for the first cases. Percutaneous disk interventions are an alternative therapy situated between medical treatment and spinal surgery. Exact, strict selection of patients for the procedure will allow to avoid the unsuccessful result of treatment.

Keywords. Disc herniations, percutaneous treatment, gelled radio-opaque ethanol

MANAGEMENTUL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN TRAUMATISMUL ASOCIAT LA COPIL

Iu. Nepaliuc, E.Gheras, V.Mihalcean,
IMSP Spitalul Municipal Clinic de Copii "V.Ignatenco", Chișinău, Moldova

Scopul lucrării. Politraumatismele, ca cel mai sever tip de traumatism, reprezintă 20-25% din totalul traumelor și se caracterizează cu un grad mare de invalidizare și letalitate. Cauza celor mai frecvente și severe traumatisme asociate la copil sunt în rezultatul accidentelor rutiere, cădere de la înălțime.

Materiale și metode. Pe parcursul ultimilor 3 ani au fost spitalizați 30 copii cu traumatisme asociate: traumatisme cranio-cerebrale asociat cu leziunea organelor intraabdominale -10 cazuri; cranio-cerebrale asociat traumatismului toracic – 6 cazuri; traumatisme toraco-abdominale -6 cazuri; traumatism abdomen și aparatului locomotor - 8 cazuri. Tabloul clinic în politraumatisme la copil este extrem de variabil din cauza combinațiilor lezionale cu diverse afectări topografice. Cu scop diagnostic au fost utilizate: radiografia panoramică, USG și CT abdominal.

Rezultate. În baza examinărilor efectuate au fost stabiliți indicii de gravitate lezională, care au permis luarea deciziei prioritare de tratament terapeutic sau chirurgical. La 26 copii au fost efectuate intervenții chirurgicale de urgență. La politraumatizați cu leziuni severe cranio-cerebrale, toraco-pulmonare și intraabdominale baza terapeutică a constituit tratamentul de urgență a sindroamelor dominante.

Concluzii. 1. În cadrul traumatismelor asociate în scop de diagnostic precoce corect, necesită examinarea clinică a leziunilor prezente, radiografia panoramică, USG și CT care permit stabilirea diagnosticului și a tacticii ulterioare de tratament. 2. Determinarea leziunilor dominante în politraumatisme permite luarea deciziei corecte a tratamentului medico-chirurgical.

Cuvinte cheie. Traumatism asociat, torace, abdomen

MANAGEMENT OF DIAGNOSIS AND TREATMENT IN ASSOCIATED TRAUMA IN CHILDREN

Iu. Nepaliuc, E. Gheras, V. Mihalcean
IMSP Municipal Clinic Children's Hospital "V. Ignatenco," Chisinau, Moldova

Aim of study. Polytrauma, as the most severe type of trauma, represents 20-25% of all injuries and is characterized by a high degree of disability and lethality. The most common and severe associated traumas in children are the result of road accidents and falls from heights.

Materials and methods. Over the past 3 years, 30 children with associated traumas have been hospitalized: cranio-cerebral trauma associated with intra-abdominal organ injury - 10 cases; cranio-cerebral trauma associated with thoracic trauma - 6 cases; thoraco-abdominal traumas - 6 cases; abdominal trauma and musculoskeletal system - 8 cases. The clinical picture in polytrauma in children is extremely variable due to the combination of injuries with various topographic impairments. For diagnostic purposes, panoramic radiography, ultrasound, and abdominal CT scans were used.

Results. Based on the conducted examinations, indices of lesion severity were established, which allowed for the priority decision-making regarding therapeutic or surgical treatment. Emergency surgical interventions were performed on 26 children. In polytraumatized patients with severe cranio-cerebral, thoraco-pulmonary, and intra-abdominal injuries, the therapeutic basis consisted of urgent treatment of dominant syndromes.

Conclusions. 1. In the context of associated traumas, for accurate early diagnosis, clinical examination of present injuries, panoramic radiography, ultrasound, and CT scans are required. 2. Determining the dominant injuries in polytrauma cases allows for the correct decision-making regarding medical and surgical treatment.

Keywords. Associated trauma, chest, abdomen

FORMAȚIUNILE CHISTICE ABDOMINAL LA COPII

Eva Gudumac, Irina Livșiț, Jana Bernic
IMSP IMȘiC, Chișinău, Moldova

Scopul lucrării. Afecțiunile chistice abdominale includ formațiuni care diferă după etiologie, structura morfologică și localizarea anatomică. Sunt cunoscute conform clasificăției ca adevărate și false (posttraumatice, infecțioase, parazitare, etc.) Formațiunile date după localizarea lor topografică pot fi mezenterice, chisturi ale omentului mare, intestinale (enterochisturi), ale anexelor uterine, ale organelor parenchimatoase. Obiectivul studiului a fost de a prezenta atitudinea pe care o recomandăm astăzi în rezolvarea

chirurgicală a formațiunilor chistice abdominale la copii

Materiale și metode. În perioada 2011-2022 la CNȘP de CP Acad. Natalia Gheorghiu, IMȘIC au fost internați diagnosticați și supuși intervenției chirurgicale un număr de 75 copii cu vârsta cuprinsă 3 zile de la naștere – 18 ani. Pacienții au fost evaluați clinic, bioumoral, bacteriologic, imagistic (examenul ecografic, CT cu angiografia), histologic

Rezultate. În 49,3% din cazuri au fost internați cu clinica de abdomen acut, din ei 67,6% - cu suspjecția la apendicită acută, 10,8% - cu ocluaie intestinală, 2,7% - cu abdomen acut ginecologic, iar 18,9% - cu stări chirurgicale non-acute. În 74,7% din cazuri a fost prezente dureri abdominale cu localizarea și intensificarea diferită, în 56% - grețuri sau/ și vomă, în 26,7% s-a palpat formațiuni abdominale, din ele la 14,7% din cazuri formațiunea a fost vizualizată, iar 12% - au prezentat dereglări de defecație, 2,8% - dereglări de micțiune. Toți pacienții au fost operați: exereza totală – 32%, înlăturarea subtotală sau parțială – 22,6%, înlăturarea totală, dar și cu rezeccția a unei segment intestinal – 5,3%, fenestrarea – în 5,3%, înlăturarea formațiunii chistice cu organul afectat (splenectomie, chistovarectomie, chistanexectomie) – în 34,7%. La 41,3% din pacienți a fost diagnosticată peritonită.

Concluzii. 1. Chisturile abdominale în caz de întârzieri a diagnosticului sunt grevate de complicații (supurare, infectare, peritonita); 2. Tabloul clinic modificat face dificil diagnosticul precoce și întârzie indicația chirurgicală; 3. Tratamentul chisturilor abdominale este în exclusivitate chirurgical avînd ca obiectiv rezolvarea și excluderea complicațiilor

Cuvinte cheie. Formațiune, chist, abdomen, copil

ABDOMINAL CYSTS IN CHILDREN

E. Gudumac, I. Livsîț, J. Bernic
PMSI MCC, Chisinau, Moldova

Aim of study. Abdominal cysts include formations that differ in etiology, morphological structure and anatomical location. They can be classified as true and false (post-traumatic, infectious, parasitic, etc.) According to their topographic location, these formations can be mesenteric, omental, intestinal (enterocysts), cysts of the uterine appendages, cysts of parenchymal organs. The aim of the study is to present the recommended surgical strategies and tactics in the treatment of abdominal cysts in children.

Materials and methods. During the period of years 2011-2022, at the NSPC for Pediatric Surgery “Professor Natalia Gheorghiu”, MCC, 75 children aged from 3 days to 18 years old were hospitalized, diagnosed and had been operated on. Patients had undergone clinical, laboratory, bacteriological, instrumental (ultrasound, CT with angiography), and histological studies.

Results. In 49.3% of cases, patients were hospitalized with an acute abdomen, of which 67.6% - with suspected acute appendicitis, 10.8% - with intestinal obstruction, 2.7% - with "acute gynecological abdomen", 18,9% - with non-acute surgical conditions. Pain in the abdomen of various localization and intensity was noted in 74.7% of all cases, nausea and / or vomiting - in 56% of cases, a tumor mass in the abdominal cavity was palpated in 26.7% of cases, while in 14.7% of cases the mass was visualized, and in 12% - there was a violation of the act of defecation, 2.8% - a violation of act of urination. All patients had been underwent surgeries: total removal - 32%, partial removal - 22.6%, total removal with resection of the intestinal segment involved in the pathological process - 5.3%, fenestration - 5.3%, removal of a cystic formation with an affected organ (splenectomy, cystectomy) - 34.7%. 41.3% of patients were diagnosed with peritonitis.

Conclusions. 1. Cysts of the abdominal cavity with untimely diagnosis are aggravated by complications (suppuration, infection, peritonitis); 2. The modified clinical picture makes early diagnosis difficult and delays indications for surgical intervention; 3. Treatment of cysts in the abdominal cavity is exclusively surgical, in order to eliminate cystic formation and further complications.

Keywords. Formation, cyst, abdomen, child

TRATAMENTUL CHIRURGICAL ÎN MALFORMAȚII TORACALE LA PACIENȚII CU SINDROM DE INSUFICIENȚĂ TORACALĂ



Eva Gudumac, Oleg Crudu, Nicolae Șavga, Gheorgii Strajescu, Eujen Melnic, Ion Sirbu

USMF „Nicolae Testemițanu”, Spitalul Clinic Munițial «Sfînta Treime», Clinica «Galaxia», or. Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Ameliorarea calității vieții pacienților cu deformități ale cutiei toracice, prin aplicarea tehnologiilor avansate, minim invazive în tratament chirurgical.

Materiale și metode. În SCM «Sfînta Treime» și clinica «Galaxia» în perioada anilor 2017-2022, au fost operați 46 pacienți, în vîrstă de 17-51 ani, cu manifestări clinico-imagistice de sindrom de insuficiența toracală, cauzată de malformații de torace: 39 (83,8%) pacienți cu piept excavat (gr. II-III), la care s-a utilizat procedeu mini invaziv Nuss (în modificarea noastră) și 7 (16,2%) pacienți cu diformitatea cutiei toracice de tip piept carinat, la care s-a utilizat procedeu mini invaziv Abramson (în modificarea noastră) și procedeu Ravici.

Rezultate. Bune – la 38 (83,3%) pacienți, satisfăcătoare – 8 (16,7%) pacienți, nesatisfăcător – nu s-a observat. Analiza a rezultatelor calității vieții copiilor cu scolioză (după chestionarul “EQ-5D), pînă și după intervențiile chirurgicale, a demonstrat că în perioada postoperatorie calitatea vieții s-a ameliorat comparativ cu perioada preoperatorie - de la scorul de $11,7 \pm 0,3$ pînă la $6,7 \pm 0,1$.

Concluzii. Metoda mai benefică de corecție a diformităților infundibile ale toracelui este procedeu mini invaziv Nuss, de tip piept carinat procedeu mini invaziv Abramson, în unele cazuri, operația după metoda Ravich rămîne relevantă. Încercările de tratament conservator al pacienților cu deformare toracică este o greșeală care duce la formarea de modificări ireversibile și complicații în funcția sistemului cardiopulmonar, sindromul insuficienței toracice. Corectarea chirurgicală în timp util a deformării toracice este singura modalitate de a preveni evoluția critică a disfuncțiilor organelor toracice.

Cuvinte cheie. Sindrom de insuficiența toracală, deformare cutiei toracice, operația Nuss

SURGICAL TREATMENT IN THORACIC MALFORMATIONS IN PATIENTS WITH THORACIC INSUFFICIENCY SYNDROME

Eva Gudumac, Oleg Crudu, Nicolae Șavga, Gheorgii Strajescu, Eujen Melnic, Ion Sirbu