

left or right hemihepatectomy. All types of operations should be associated with resection of caudal lobe.

Key words: colangiocarcinoma, hepatectomy, bihepatojejunooanastomosis

DEVIERILE pH – ULUI GASTRIC LA PACIENȚII CU MALROTAȚIE DUODENALĂ ASOCIATĂ CU DUODENOSTAZĂ



HOTINEANU V, HOTINEANU A, BORTĂ E, CAZAC A, FERDOHLEB A, BOGDAN V

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Introducere: Problema diagnosticului maladiei ulceroase gastroduodenale rămâne actuală avînd în țările dezvoltate o incidență de 2 -10% din populație. Farmacoterapia contemporană a remarcat succese impresionate în tratamentul acestor bolnavi, dar în 3% cazuri de boală ulceroasă tratamentul modern cu H2-blocatori și inhibitori ai pompei protonice este ineficace. La o serie de bolnavi ulceroși, intraoperator, a fost marcat duoden cu diametru mărit, formă și sediu atipice, notat de noi ca malrotație duodenală asociată cu duodenostază. Studiul secreției gastrice în aceste cazuri devine o metodă expansivă, care vine în sprijinul chirurgului pentru aprecierea corectă a acidității stomacului, refluxului duodeno-gastral, cît și pentru selectarea corectă și individuală a farmacoterapiei, a intervenției chirurgicale oportune și monitorizarea eficacității tratamentului aplicat. Scopul principal al acestui studiu a fost aprecierea modificării diurne a nivelului pH-ului gastric la nivelul de corp, antrum și cardie utilizînd pentru prima dată aparatul „Гастроскан – ГЭМ”.

Material și metodă: În studiu au fost incluși bolnavii cu diferite patologii ale zonei hepatobilioduodenopancreatice, tratați în clinica Nr2 chirurgie pe perioada 2015 – 2018, la care sa diagnosticat malrotație duodenală asociată cu duodenostază. În aprecierea stării morfofuncționale a duodenului au fost folosite următoarele metode diagnostice: FEGDS, Rhoentghenosopia stomacului și duodenului, duodenografia. În clinica Nr2 chirurgie pentru prima dată s-a efectuat aprecierea diurnă a secreției gastrice timp de 24 ore cu aparatul „Гастроскан – ГЭМ”. Studiul a cuprins un lot de 50 pacienți cu diverse patologii ale zonei hepatobilioduodenopancreatică, dar la care în timpul efectuării duodenografiei s-a depistat malrotație duodenală asociată cu duodenostază. Tot lotul de bolnavi a fost investigat endoscopic, unde la FEGDS în 100% cazuri a fost stabilit refluxul duodenogastral biliar.

Rezultate: Din toți pacienții investigați au fost 27 bolnavi ulceroși (21 cu ulcer duodenal și 6 cu ulcer gastric), 15 pacienți cu coledocolitiază și 8 bărbați cu colecistită cronică calculoasă.

În urma sintezei rezultatelor obținute am determinat următorul tablou: stomac hiperacid (pH < 1,4) în 11 (22,0 %) cazuri, stomac normoacid – (pH 1,4 – 1,9) în 4 (8,0%) cazuri. În restul cazurilor 35 (70%) a fost apreciat stomac hipoacid pH – 2,0 – 6,8. La toți pacienții au fost apreciate perioade de alcalinizare a stomacului în urma refluxului duodenogastric.

Concluzii: Evoluția cronică a malrotației duodenale asociată cu duodenostază conduce la dereglări a nivelului pH-ului duodenal. În toate cazurile de duodenostază se semnalează prezența refluxului de bilă în stomac de diferită durată. Refluxul duodenogastral își are impactul asupra tuturor compartimentelor gastrice.

Cuvinte cheie: malrotație, duodenostază, reflux.

DEVIATION OF THE GASTRIC pH AT THE PATIENTS WITH DUODENAL MALROTATION ASSOCIATE WITH DUODENOSTASIS

Introduction: The problem of gastro-duodenal ulcer diagnosis remains actual in developed countries, having an incidence of 2 to 10% of the population. Contemporary pharmacotherapy noted impressive success in treating these patients, but in 3% of cases of ulcer disease modern treatment with H2-blockers and proton pump inhibitors is ineffective. In a series of patients with ulcer disease, intraoperatively duodenum was marked with increased diameter, shape and atypical localization. Study of gastric secretion is a method that will support the surgeon for proper appreciation of stomach acidity, duodeno-gastric reflux, and for correct selection and individual pharmacotherapy, timely surgical intervention and monitoring efficacy of treatment applied. The main purpose of this study was assessment of diurnal change of pH level in the gastric body, antrum and cardia for the first time using the "Gastroscan – ГЭМ”.

Materials and methods: Our study included patients with different pathologies of the hepatobilioduodenopancreatic area, admitted to surgical department during the period of 2015-2018. All this patients were diagnosed with duodenal malrotation asociated with duodenostasis.

Results: From all investigated patients were 27 patients with ulcer (21 with duodenal ulcer and 6 with gastric ulcer), 15 patients with coledocolitiasis and 8 men with chronic calculous cholecystitis. After the synthesis of the obtained results we determined next picture: hyperacid stomach in 11 case, normal stomach in 4 case and hypoacidity stomach in 35 case.

Conclusions: The chronic evolution of duodenal malrotation asociated with duodenostasis leads to disorders of the stomach pH. In all cases of duodenostasis we observed bile reflux in the stomach.

Key words: malrotation, duodenostasis, reflux.

EVOLUȚIA MANAGEMENTULUI CHIRURGICAL AL CANCERUL GASTRIC ÎN CLINICA CHIRURGIE 2



HOTINEANU V, HOTINEANU A, BURGOCI S, BOGDAN V, BORTA E

Catedra de Chirurgie nr 2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Cancerul gastric (CG) de-a lungul anilor rămâne o provocare chirurgicală nu numai în Republica Moldova, dar și la nivelul mondial. Tratamentul chirurgical pe tot parcursul evoluției rămâne o metodă principală, evoluind de la unica posibilitate de tratament la o etapă de abordare multidisciplinară. Pe parcursul anilor, în clinica chirurgie 2 s-a schimbat și tactica chirurgicală, de la rezecție gastrică simplă la gastrectomii totale sau subtotale asociate cu limfdisecții extinse, metastazectomii sau rezecții multiviscerale. Pentru