

al abdomenului (n=12), cu decolarea placentei (n=7), hemoragii uterine (n=2), ș.a. La spitalizare în lotul studiului valoarea medie a severității leziunilor traumatice (VMST) conform scorurilor: AIS=4,49±1,65; ISS=13,86±6,76, GCS=14,76±1,41. Internate în reanimare 10(21,27%) gravide. Tratamentul efectuat a fost complex, individual, contemporan. Studiul realizat în cadrul proiectului Agenției NCercetareD nr.20.80009.8007.11.

Rezultate. În lotul pacienților după accident rutier (n=21) VMST a constituit: AIS=6,9±3,69, ISS=20±11,91, GCS=14,14±1,41. Cel mai sever traumatism constatat la gravidă-pieton după accident (Glasgow 3, ISS 41). La pacientele (n=7) după agresiune fizică severitatea leziunilor traumatice: AIS=3,83±0,7, ISS=16,1±3,03, GCS=15. La gravidele după căderi de la înălțimea corpului (n=13) VMST a constituit: AIS=3,53±1,12, ISS=9,07±5,4, GCS=14,92±0,27; severitatea traumatismului în timpul nașterii AIS=3,71±1,2, ISS=10,28±6,72, GCS=15. La 37(78,72%) gravide sarcina a fost prelungită.

Concluzii. Studiul a demonstrat dependența gradului severității leziunilor la gravide de etiopatogenia traumei. Cauza principală a traumatismelor severe la gravide sunt accidentele de circulație. Severitatea leziunilor în traumatismul gravidelor determină organizarea rațională a ajutorului medical și elaborarea algoritmului diagnostic curativ optim.

Cuvinte cheie. Severitatea traumatismului, gravidă

SEVERITY AND ETIOLOGY OF TRAUMA IN PREGNANT WOMEN

Paladii Irina, Kusturov V.

Laboratory of Hepatic-Pancreatic-Biliary Surgery, SUMPh "Nicolae Testemitanu", Chișinău, Republic of Moldova

Aim of study. Trauma during pregnancy (7%) is the cause of maternal (46%) and fetal (<80%) deaths. In the structure of pregnant's trauma, accidents constitute >50%, falls 11-79%, violence 0,9-20,1%. The aim is analysis of the correlation between the etiopathogenesis of trauma and the severity of the degree of trauma in pregnant women.

Materials and methods. 10-year study of 47 pregnant women with trauma. Causes of trauma: road accidents 21(44,68%); physical aggression 7(14,89%), falls from body height 13(27,65%); trauma during birth 6(12,76%). The structure of the trauma: cranio-cerebral trauma(n=25), chest(n=8); fractures: pelvic(n=4), spine(n=2), limbs(n=15), trauma of the abdomen(n=12), etc. At hospitalization the average value of the severity of traumatic injuries: AIS=4,49±1,65; ISS=13,86±6,76, GCS=14,76±1,41. In resuscitation hospitalized 10(21,27%) pregnant. The treatment performed was complex, individual. The study was carried out within the project of AgencyNCercetareD no.20.80009.8007.11.

Results. In the group of patients after a road accident(n=21), the average value of the severity(AVS) of traumatic injuries was: AIS=6,9±3,69; ISS=20±11,91; GCS=14,14±1,41. In patients (n=7) after physical aggression, the AVS of traumatic injuries: AIS=3,83±0,7; ISS=16,1±3,03; GCS=15. In pregnant after falls(n=13) the severity of the injuries was: AIS=3,53±1,12; ISS=9,07±5,4; GCS=14,92±0,27; severity of trauma during birth AIS=3,71±1,2, ISS=10,28±6,72, GCS=15. In 37(78,72%) women, the pregnancy continued.

Conclusions. The study demonstrated the dependence of the degree of severity of injuries in pregnant women on the etiopathogenesis of the trauma. The main cause of severe trauma in pregnant women is traffic accidents. The severity of injuries in the trauma of pregnant women determines the rational organization of medical aid and the development of the optimal diagnostic-curative algorithm.

Keywords. Trauma severity, pregnant

TRAUMATISMUL CRANIO-CEREBRAL LA GRAVIDE



Paladii Irina, Kusturov V.

Laboratorul de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliara, Catedra Chirurgie Nr.1 "Nicolae Anestiadi", USMF "Nicolae Testemitanu", Chisinau, Republica Moldova

Scopul lucrării. În structura leziunilor, trauma cranio-cerebrală (TCC) are o prevalență și mortalitate ridicată. 5,3 milioane suferă din cauza urmărilor TCC. Complicațiile TCC diagnosticate după 1 an 10-50%. TCC și severitatea stării gravidelor determină conduita acestui grup. Scopul studiului este analiza traumatogenezei a TCCI la gravide în grupul de cercetare.

Materiale și metode. Studiul de 10 ani a 47 gravide cu traumatisme, din ele TCC la 25(53,19%) paciente. Vârsta 26,97±5,25 ani. Investigații: examenul clinic, neurochirurgical, chirurgical, ginecologic, traumatologic; radiografia craniului, CT. Studiul realizat în cadrul proiectului Agenției NCercetareD nr.20.80009.8007.11.

Rezultate. Traumatogeneza TCC în grupul de studiu: accidente rutiere 15(60%), din ei 2 pietoni (Glasgow 3,9; ISS 41,36), 7 pasageri auto; căderi de la înălțimea corpului 3(12%), agresiune fizică 7(28%). Valoarea medie a severității leziunilor traumatice: Glasgow 14,44±4,2p., ISS 19,48±8,67 puncte. Gravidele internate în secțiile de reanimare (n=3), neurochirurgie (n=3), neurologie, ș.a. Conduita pacienților în dependență de hemostabilitate, starea neurologică și evaluarea dinamică a fătului. La gravide din studiu (n=25) diagnosticate: hemoragia subarahnoidiană (n=1), fractura osului occipital (n=1), fracturi grilajului costal (n=2); fracturi bazinului tip A(n=3), femurului (n=3); decolarea placentei (n=5), etc. Efectuat tratament conservativ a TCC, intervenții traumatologice: fixarea externă a fracturilor; gravidele transferate în ginecologie. La 20 gravide sarcina prelungită.

Concluzii. Structura etiologică a traumatismului cranio-cerebral la gravide în grupul de cercetare: accidente rutiere 15(60%), căderi de la înălțimea corpului 3(12%), agresiune fizică 7(28%). Studiul structurii, frecvenței și complicațiilor TCC la gravide face posibilă îmbunătățirea calității nașterii prin dezvoltarea tacticilor preventive, terapeutice și obstetrice pentru gravidele după trauma cranio-cerebrală.

Cuvinte cheie. Traumă cranio-cerebrală, gravidă

CRANIO-CEREBRAL TRAUMA IN PREGNANT WOMEN

Paladii Irina, Kusturov V.

Laboratory of Hepatic-Pancreatic-Biliary Surgery, SUMPh "Nicolae Testemitanu", Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. In the structure of injuries, cranio-cerebral trauma (CCT) has a high mortality. 5,3 million suffer from consequences of CCT. After 1 year complications CCT was diagnosed in 10-50%. CCT and the severity of the condition of pregnancy determine the behavior of this group. The aim is to analyze the traumatogenesis of CCT in pregnant in the research group.

Materials and methods. 10-year study of 47 pregnant women with trauma, among them CCT in 25(53,19%) patients. Age 26,97±5,25. Investigations: neurosurgical, surgical, gynecological, traumatological examination; X-ray, CT. Study carried out within the project of Agency NCercetareD no.20.80009.8007.11.

Results. Traumatogenesis CCT in the study group: road accidents 15(60%), of them 2 pedestrians (Glasgow 3,9; ISS 41,36), 7 car passengers; falls from body height 3(12%), physical aggression 7(28%). The average value of the severity of traumatic injuries: Glasgow 14,44±4,2p., ISS 19,48±8,67 points. Pregnant admitted to resuscitation departments (n=3), neurosurgery(n=3), neurology, etc. Management of patients depending on hemostability, neurological status and dynamic evaluation of the fetus. In study group diagnosed: subarachnoid hemorrhage (n=1), occipital bone fracture (n=1), rib cage fractures(n=2); fractures of the pelvis type A (n=3), femur(n=3); placental detachment(n=5), etc. Performed conservative treatment of CCT, traumatological interventions: external fixation of fractures; pregnant transferred to gynecology. In 20 women, the pregnancy was continued.

Conclusions. The etiological structure of CCT in pregnant women in the research group: road accidents 15(60%), falls from a height of the body 3(12%), physical aggression 7(28%). The study of the structure, frequency and complications of CCT in pregnancy makes it possible to improve the quality of birth by developing preventive, therapeutic and obstetric tactics.

Keywords. Cranio-cerebral trauma, pregnant

TRAUMATISMUL ASOCIAT LA GRAVIDE CA FACTOR DE RISC



Paladii Irina¹, Kusturova Anna^{2,3}, Kusturov V^{1,3}

¹ Laboratorul de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, ² Catedra de Ortopedie și Traumatologie, USMF "Nicolae Testemițanu",

³ IMU Laboratorul "Politrauma", Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Traumatismul asociat (TA) al gravidelor prezintă factor de risc pentru rezultate nefavorabile mamei și fătului. Severitatea traumelor apreciată cu scalele AIS, ISS, ce definesc gradul leziunii anatomice, starea pacientului, în raport cu morbiditatea și mortalitatea. Scopul este analiza severității traumatismului asociat și aprecierea riscurilor pentru gravidă și făt.

Materiale și metode. Din 47 gravide posttraumatice, traumatismul asociat constatat în 41,46%(n=17). Pacientele internate cu diverse leziuni după accidente rutiere 16(94,11%), cădere 1(5,88%). Severitatea leziunilor: AIS=6,8±3,57; ISS=20,03±10,87, GCS=14,68±0,84. Starea gravă 10(58,82%) paciente. Studiul realizat în cadrul proiectului Agenției NCercetareD nr.20.80009.8007.07, 20.80009.8007.11.

Rezultate. Traumatismul asociat sever în fracturile bazinului: tip A-2(11,76%), (ISS=22;35p.); tip C-1(5,88%), (ISS=41 puncte). Pacienta cu fractura bazinului tip C, de urgență efectuată cezariană (făt mort), stabilizarea bazinului cu dispozitiv extern. Pacientele (n=2) cu leziuni pelvine tip A, tratate conservativ metoda Volkovich, cezariană la 28 săptămâni, nou-născuții (n=2) vii, (< 3kg), Apgar 5-6 puncte. Valoarea medie a severității leziunilor cu traumatism pelvin: ISS=25,66±13,42 puncte. Ca urmare a traumei la 4(23,52%) gravide avort spontan. Mortalitatea maternă 5,88%(n=1) cauzată de leziuni cerebrale severe incompatibile cu viața (AIS-13p., ISS-35p., Glasgow-3 puncte). Gravidele traumatizate (n=13) cu severitatea traumatismului de gradul I (ISS<17p.) nou-născuții sănătoși (Apgar 5- 8,03±0,85 puncte) la 39-40 săptămâni.

Concluzii. Severitatea traumatismului asociat matern este factorul de risc ce influențează prognosticul nefavorabil pentru mamă și făt. Gravidele cu traumatismul asociat, severitatea traumatismului de gradul I au născut copii vii și sănătoși; grupul cu severitatea de gradul II-III exodul nefavorabil pentru făt 29,41%(n=5) și gravidă 5,88%(n=1). Gravidele post-traumatice, necesită să fie expuse în grupul de risc și la evidență medicală.

Cuvinte cheie. Traumatismul asociat, gravidă, riscuri

ASSOCIATED TRAUMA IN PREGNANT WOMEN - A RISK FACTOR

Paladii Irina¹, Kusturova Anna^{2,3}, Kusturov V^{1,3}

¹ Laboratory of Hepatic-Pancreatic-Biliary Surgery, ² Department of Orthopedics and Traumatology, SUMP "Nicolae Testemitanu", ³ Institute of Emergency Medicine, Laboratory "Polytrauma", Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Associated trauma (AT) in pregnant women is a risk factor for unfavorable outcomes. Trauma severity is appreciated by AIS, ISS scales, define the degree of anatomical damage, the patient's condition, in relation to morbidity and mortality. The aim is analysis of the associated trauma severity and risk assessment for the pregnant woman and fetus.

Materials and methods. Associated trauma was found in 41,46%(n=17) of 47 post-traumatic pregnant women. Patients were admitted after road accidents 16(94,11%), fall 1(5,88%). Injury severity: AIS=6,8±3,57; ISS=20,03±10,87, GCS=14,68±0,84. The study was carried out within support of NASD, project 20.80009.8007.07, 20.80009.8007.11.

Results. Severe AT was in pelvic fractures: type A- 2(11,76%), (ISS=22; 35p.); type C- 1(5,88%), (ISS=41p.) - urgent caesarean section (dead fetus), pelvis stabilization by external device. Patients (n=2) with type A pelvic injuries were treated conservatively by Volkovich method, caesarean section at 28 weeks, newborns (n=2) alive, (< 3kg), Apgar 5-6 points. ISS in pelvic fractures was 25,66±13,42. Spontaneous abortion appeared as a result of the trauma in 4(23,52%) cases. Maternal mortality – 5,88% (n=1) caused by severe brain injuries (ISS=35p., Glasgow=3p.). Patients (n=13) with trauma gr.I (ISS<17) had healthy newborns (Apgar 5- 8,03±0,85) at 39-40 weeks.

Conclusions. The severity of the maternal associated trauma is the risk factor that influences the unfavorable prognosis for mother and fetus. Pregnant women with minor associated trauma gave birth to healthy children; the group with trauma II-III gr. had unfavorable outcomes for the fetus 29,41% (n=5) and pregnant – 5,88% (n=1). Post-traumatic pregnant women should be in the risk group for medical follow-up.

Keywords. Associated trauma, pregnant woman, risks.