

Bibliografie

1. ARSENIU C., NICA I.. Traumatismele crano-cerebrale în cadrul politraumatismelor. Editura medicală București, 1983, p. 12.
2. BURLIBAȘA C. Chirurgie orală și maxilofacială. Editura medicală, București, 2003, p.653-697.
3. BACIU GH. *Sănătatea populației și efectele traumelor psihoemoționale*. Analele științifice, Ediția VIII-a, Volumul III, Probleme actuale în medicina internă. Zilele Universității consacrate anului „Nicolae Testemițanu” cu prilejul aniversării a 80 ani de la naștere. Chișinău, 2007, p. 9-11.
4. CIOBANU, GH. Morbiditatea populației Republicii Moldova prin urgențe traumatologice: actualități și tendințe. - Chișinău, Curierul Medical. 2005, - p. 27-36.
5. POPESCU E., Evaluarea metodelor de tratament definitiv în fracturile oaselor feței, Iași, 1999, p.13-14.
6. GOGĂLNICEANU D., BARNA M., VICOL C. , VORONEANU M. , POPESCU E., . GHEORGHITĂ B. Etape de tratament în traumatismele maxilo-faciale produse prin împușcare. Congresul II al stomatologilor. Chișinău 1994, p.70.
7. GODOROJA P., LUPAN I., RĂILEAN S. Leziunile dento-maxilo-faciale la copii. Congresul II al stomatologilor. Chișinău, 1994, p.180.
8. ROCCIA F, CALDARELLI C, SPADA M.C., GIARDA M., BERNARDI M., BRUCOLI M., BENECH A, BERRONE S.. *Regional database for epidemiologic study of facial injuries. Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*. Abstracts from the XIXth Congress of the European Association for Cranio-Maxillofacial Surgery Volume 36 Supliment 1, Bologna, Italia, 2008, September, p. 115.
9. SCHALLER B., ZIX J., . THOREN H, IIZUKA T.. *Epidemiology of mandibular fractures in Central Switzerland. Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*. Abstracts from the XIXth Congress of the European Association for Cranio-Maxillofacial Surgery Volume 36 Supliment 1, Bologna, Italia, 2008, September, p. 111.
10. RUSU V. Dicționar medical. Editura medicală București, 2004, p. 792.
11. HÎȚU D. “Traumatismul etajului mijlociu al feței cu optimizarea diagnosticului și tratamentului fracturilor oaselor nazale”. Chișinău, 2004.
12. БЕРНАДСКИЙ Ю. И. Хирургия челюстно-лицевой области. Москва, 1999. с. 152-162.

TRATAMENTUL COMPLEX AL LEZIUNILOR TORACICE LA TRAUMATIZAȚII CU LEZIUNI ASOCIATE ȘI MULTIPLE

COMPLEX TREATMENT OF THORACIC INJURIES IN POLYTRAUMAS

Vladimir KUSTUROV¹, Radu GURGIȘ¹, Ana KUSTUROV², Galina HARITONOV³

¹ Laboratorul «Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară», Catedra Chirurgie №1, “N. Anestiadi”, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”;

² Catedra Ortopedie Traumatologie;

³ Centrul Național Științifico-Practic de Medicină de Urgență

Rezumat

Au fost studiate particularitățile managementului leziunilor toracale la pacienții politraumatizați. În baza unui studiu pe 124 pacienți am ajuns la concluzia că prin folosirea metodelor de profilaxie, direcționând restabilirea precoce a funcțiilor respiratorii prevenim complicațiile cu asigurarea rezultatelor satisfacatoare.

Summary

We have studied management particularities of thoracic injuries in polytrauma patients. Based of the treatment of 124 patients we have concluded that performing of active prophylactic measures directing for the early restoration of respiratory function prevents complications and ensures favorable outcomes.

Introducere

Traumatismul toracic asociat cu cel locomotor se documentează în 52% din cazuri și frecvent cauzează complicații respiratorii grave (1,2,3). De asemenea, există riscul emboliei lipidice (forma pulmonară), care chiar într-un final favorabil cauzează pneumonii (4,5). Factorii ce favorizează apariția pneumoniei posttraumatice sunt hemoragia masivă în cazul fracturilor de bazin și oase tubulare, anemia, hipoxia, și dereglările de coagulabilitate, precum și adinamia pacienților (1,2,5,6).

Material și metodă

Sub supraveghere au fost 124 pacienți cu leziuni traumatice asociate ale toracelui și sistemului locomotor, cauzele fiind accidentele de circulație (82%), catatraumatismul (14%). La spitalizare toți pacienții au fost supuși examinărilor după un algoritm stabilit în Clinica Chirurgie N1, a CNȘPMU. În faza acută a traumatismului sarcina principală a fost restabilirea funcțiilor vitale, reexpansiunea imediată a pulmonului colabat, drenarea epanșamentului pleural, sistarea respirației paradoxale cu stabilizarea „supapei costale” și soluționarea insuficienței respiratorii. De asemenea, s-a stabilizat inelul pelvin cu dispozitiv de fixare externă (construcție proprie) și s-au imobilizat fracturile de membre. După stabilizarea hemodinamicii pacienților le-au fost efectuate osteosinteza sternului(6), claviculei(43), scapulei(14). Pentru osteosinteza humerusului(16) și femurului(24) s-au utilizat plăci extramedulare AO, deoarece în cazul traumatismului pulmonar există riscul complicațiilor embolice la osteosinteza centromedulară. Pentru antebraț s-au utilizat metode combinate, osteosintaza gambei s-a efectuat cu aparat Ilizarov. Sarcina principală în perioada de recuperare era restabilirea și menținerea permeabilității căilor respiratorii. S-a efectuat sanarea traheo-bronșică cu ajutorul bronhoscopiei curative și magnetoterapiei. În grupul cu fracturi costale singulare s-a efectuat masaj curativ. Gimnastica respiratorie a fost inițiată din primele zile pentru expansiunea activă a pulmonului și drenajului arborelui bronșic. După stabilizarea fracturilor, pacienții erau poziționați semișezând pe pat funcțional, de asemenea era aplicată fizioterapia.

Concluzii

Rezultatele obținute demonstrează că traumatismul toracic asociat celui locomotor lungeste perioada preoperatorie, pentru efectuarea intervențiilor pe aparatul locomotor, dar la efectuarea măsurilor profilactice spre restabilirea funcțiilor respiratorii, rezultatul tratamentului este favorabil.

Bibliografie

1. GHIDIRIM GH., ROJNOVEANU GH., KUSTUROV V. *Tratamentul fracturilor grilajului toracic costal la pacienții cu politraumatisme*. Materialele congresului V ortopezi-traumatologilor Republica Moldova 2001, p. 299-301.
2. IONESCU G., TURCULEȚ C. *Politraumatismele*. Tratat de Patologie Chirurgicală. Sub redacția N. Angelescu București 2001: vol.1, p. 615-653.
3. ВАГНЕР Е. Хирургия повреждений груди. Москва, 1981; p. 288.
4. ШАРИПОВ И. Травма груди. Москва, 2003; p. 322.
5. ГРЯЗНУХИН Э. *Травма груди*. // Травматология и ортопедия. Санкт-Петербург, 2006; 4, p.104-132.
6. KUSTUROV V., GHIDIRIM GH., GORNEA F. *La tema Tacticii Chirurgicale în traumatismul asociat și multiplu*. Arta Medica Rezumatele lucrărilor Congresului IX al Chirurgilor din Republica Moldova; Chișinău 2003, p. 198-199.

SUPORTUL ANESTEZIC LA PACIENTUL VÂRSTNIC CU FRACTURĂ DE FEMUR

ANAESTHESIA MANAGEMENT IN ELDERLY PATIENTS WITH HIP FRACTURE

Oleg MALAI , Ruslan BALTAGA, Serghei COBILEȚCHI, Serghei ȘANDRU, Diana BOLEAC

Catedra Anestezologie și Reanimatologie №1, USMF "Nicolae Testemițanu"

Rezumat

Pacienții cu fracturi de femur și în special de col femural în majoritatea cazurilor sunt persoane în vârstă. Vârstnicii, chiar fără afecțiuni concomitente prezintă modificări în rezervele funcționale, iar acestea se agravează în prezența tarelor somatice agravate contribuind la o rată înaltă de mortalitate. Intervenția chirurgicală precoce la pacienții vârstnici cu fractură de femur este standardul de aur pentru reușita tratamentului. Utilizarea metodelor adecvate de investigații și tratament a patologiilor concomitente, cât și mobilizarea precoce permit reducerea semnificativă a mortalității. Asistența anestezicologică reanimatologică trebuie îndreptată atât la tratarea patologiilor cronice preexistente, la aplicarea unei anestezii bine monitorizate și dirijate cit și la profilaxia complicațiilor induse de imobilizarea îndelungată.

Summary

In most of cases, the patients with hip fractures and especially of the femur neck, are old patients. Old patients, even without associated disease, present changes in functional reserves that can be complicated by associated diseases: this can contribute to a high mortality rate.