

4. Ligaturarea endoscopică a varicelor esofagiene (LEVE), inclusă în protocolul chirurgical adresat pacienților cu splenopatie secundară, asociată cu suportul reanimator complex, a

condus la abordarea mai curajoasă a acestor pacienți cu efect direct asupra rezultatelor chirurgicale.

Bibliografie

1. Bancu S, Borz C, Popescu G. et alții. Suntul spleno-renal distal și proximal pentru hipersplenismul datorat cirozei hepatice. *Chirurgia* 102 (6): p.665-668.
2. Bruno Cola. Splenopatie di interesse chirurgico. Bologna, 2007, chirurgico.ppt.
3. Cazacov V, Hotineanu V, Gherghelejiu P, Guțan V. Particularități și controverse în abordarea hipersplenismului portal cirogen sever. *Anale științifice USMF „N. Testemițanu”*. Probleme clinico-chirurgicale. Chișinău, 2005, p. 57-62.
4. Corcîmaru I.T., Musteață L.Z., Robu M.V. Diagnosticul diferențial al splenomegaliilor. *Recomandări metodice*, Chișinău, 1998.
5. Hotineanu V, Cazacov V, Dumbrava V, Moscalu Iu. Hipersplenismul portal – atitudine terapeutică în Clinica 1 Chirurgie. *Arta Medica*, Nr. 4(25), 2007: 68-69
6. Hotineanu V, Cazacov V, Gasnaș V. Sindromul hipertensiunii portale. *Recomandări practice*. Chișinău, 2002.
7. Hotineanu V, Cazacov V, Dumbravă V, Brânza Gh. Atitudinea chirurgicală în hipersplenismul secundar hipertensiunii portale cirotice, *Curier Medical*, 1997, nr.2, p.4.
8. Popa M, Vasilescu C. Splenectomia minimal invazivă la pacientul cirotic. *Chirurgia*, 105(1):15-20
9. Popovici A, Grigoriu G. Splenectomia: indicații medico-chirurgicale. București, 1995.
10. Tărcoveanu E, Noldovanu R, Bradea C. Splenectomia laparoscopică - tehnică chirurgicală. *Jurnalul de chirurgie*, Iași, 2007, Vol.3, Nr. 3, pag 12-18
11. Веретенников С.И., Крамаров М.В., Островский Н.В. Топографо-анатомические аспекты выбора техники эндоскопической спленэктомии. *Эндоскопическая хирургия*. 1997, Т.3, № 1, с.53-34.
12. Бойко В.В. Портальная гипертензия и ее осложнения. Харьков, 2008.
13. Пучков К.В, Гаусман Б.Я, Мартынов М.М. Лапароскопическая спленэктомия: преимущества и технические аспекты // *Эндоскопич. хирургия*. 1997, Т.3, №1, с.90.
14. Хворостов Е. Д, Гринев Р. Н, Душик Л. Н. Выбор метода оперативного вмешательства при хирургической патологии селезенки. *Украинский журнал Хирургии*, 2009, N 2, стр. 142-144
15. Цветков Б.Ю. Обоснование выбора способа спленэктомии при заболеваниях системы крови. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Самара, 2009.

CARACTERISTICILE DENSITĂȚII OPTICE A PLASMEI: CRITERIU DE DIAGNOSTIC ȘI EFICIENȚĂ A TRATAMENTULUI BOLNAVILOR CU GUȘĂ TOXICĂ NODULARĂ

BLOOD PLASMA OPTICAL DENSITY PATAMETERS AS A CRITERIUM FOR DIAGNOSTICS, DISEASE COURSE AND TREATMENT EFFICACY EVALUATION IN PATIENTS SUFFERING FROM NODULAR FORMS OF THYROTOXIC GOITER

ПАРАМЕТРЫ ОПТИЧЕСКОЙ ПЛОТНОСТИ ПЛАЗМЫ КРОВИ КАК КРИТЕРИЙ ДИАГНОСТИКИ, ТЕЧЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НА УЗЛОВЫЕ ФОРМЫ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

Gîrla Y., Polianskaia I.

Catedra de Chirurgie

Universitatea de Stat de Medicină din Bucovina, Ucraina

Rezumat

Lucrarea prezintă rezultatele examinării a 24 pacienți cu gușă toxică nodulară. Concomitent cu metodele convenționale de investigare a pacienților, au fost studiate spectrele de absorbție și densitatea optică a plasmei sangvine. A fost constatat că la pacienții cu diferite forme nodulare de gușă toxică are loc sporirea valorilor densității optice ale plasmei sângelui venos pe lungimea de undă $\lambda = 280$ nm în comparație cu lotul de control, ceea ce poate fi utilizat ca un criteriu de diagnostic și eficiență de tratament a acestei categorii de pacienți.

Cuvinte cheie: tireotoxicoză, densitate optică, plasmă.

Резюме

В работе приведены результаты обследования 24 больных на узловые формы тиреотоксического зоба. Кроме общеклинических методов обследования, всем больным проведено исследование спектров поглощения и оптической плотности плазмы крови. Выявлено, что у пациентов с узловыми формами тиреотоксического зоба имеет место увеличение величины оптической плотности плазмы венозной крови на длине волны $\lambda=280$ нм выше, чем в контроле, которое может быть использовано как диагностический критерий течения и контроля эффективности лечения данной категории пациентов.

Ключевые слова: тиреотоксикоз, оптическая плотность, плазма.

Summary

The results of 24 patients' examination with nodular forms of thyrotoxic goiter are presented in present paper. Evaluation of absorption spectrum and blood plasma optical density were performed in all patients along with the conventional clinical methods of examination. There was an increase in the optical density value of venous blood plasma on $\lambda=280$ nm wave-lengths in patients with nodular forms of thyrotoxic goiter compared to controls. This phenomenon could be used as a diagnostic criterion for disease evolution and treatment efficacy control.

Key words: Thyrotoxicosis, optical density, plasma.

Introducere

Una din sarcinile prioritare în endocrinologie este diagnosticarea exactă a activității funcționale a glandei tiroide. Unul dintre cele mai obiective criterii este considerat aprecierea nivelului hormonilor tiroidieni și corelării acestora.

Concentrația sangvină a hormonilor tiroidieni, corelează direct cu concentrația tireotropinei (TSH) – hormonul care prin mecanism de „feedback” stimulează producerea acestora în tireocite [2, 3, 5]. Totodată concentrația sporită a TSH nu poate fi considerată dovadă absolută a capacității glandei tiroide de a produce tireoglobuline pe deplin funcționale.

Procesele complexe de sinteză și transformare a hormonilor tiroidieni în tireocite nu exclud influența acestor mecanisme de către factorii exogeni, fapt ce poate induce producerea hormonilor funcțional inactivi.

Acești hormoni nu posedă efect funcțional la nivelul celulelor țintă, însă dereglează mecanismul de reglare a TSH la nivel T3 și T4 sanguin [9].

Argument în favoarea celor expuse anterior sunt cazurile clinice de lipsă a corelației între concentrațiile T3, T4, TSH și fracțiunile plasmatică ale acestora.

Un vădit interes prezintă proprietățile optice ale plasmei sanguine [1, 6]. Valoarea densității optice a plasmei, pe diferite lungimi de undă, reflectă nivelul structurilor optice importante, concentrația cărora determină valoarea densității optice a plasmei sanguine.

Conform datelor din literatura de specialitate, diferențele cele mai evidente de densitate optică a plasmei, în cazul afecțiunilor chirurgicale, sunt detectate pe lungimea de undă 280 nm. Exact această lungime de undă poate reflecta concentrația diferitor fracții de proteine (globuline) în sânge [4, 7].

Scopul

Examinarea posibilității utilizării valorilor densității optice a plasmei în scop diagnostic și control pentru gușa nodulară toxică.

Materiale și metode

Au fost examinați 24 pacienți preoperatoriu și la diverse termene postoperatoriu. Pacienții au fost divizați în 2 loturi: lot 1 (n = 14) pacienți cu gușa nodulară toxică și lotul 2 (n =

10) – gușa nodulară *eutiroidiană*. Spectrofotometria a fost efectuată cu spectrofotometru SF-4 și/sau SF-5, cu cutie în formă de fotometru sferic, care oferă efect de excludere a dispersiei spectrului de absorbție în soluția coloidală. A fost studiată gama de transmitere a plasmei pe lungimea de undă 254-320 nm cu determinarea ulterioară a densității optice a plasmei. Precizia relativă a valorilor densității optice pe lungimea de undă lungă maximă = 280 nm nu a depășit 0,5% [7].

În calitate de reper, pentru a verifica datele, au servit rezultatele spectrelor de absorbție a plasmei sângelui venos a 11 persoane sănătoase. A fost demonstrat că pe lungimea de undă $\lambda=280$ nm, valoarea densității optice a plasmei sanguine este maximă, fiind de 0,58 unități.

Prelucrarea statistică a rezultatelor a fost efectuată prin aplicarea diferențiată a criteriilor de comparație, în funcție de normalitatea distribuției eșantioanelor, care a fost determinată cu ajutorul criteriului Shapiro-Wilkie [8]. Au fost calculate Media (M) și eroarea mediei (m) și semnificația statistică (p) prin testul Student t-test. Din perspectiva statistică, semnificative au fost considerate valorile $p < 0,05$.

Rezultate

Studiul densității optice a plasmei preoperatoriu, efectuat la lungimea de undă 280 nm, la pacienții cu gușa *eutiroidiană*, a detectat valori semnificativ mai mari comparativ cu lotul de control ($0,68 \pm 0,04$ vs. $0,58 \pm 0,01$) ($p < 0,01$) respectiv. La pacienții cu tireotoxicoză, această valoare este cu circa 25% mai mare comparativ cu lotul de control și de înaltă fiabilitate și a fost mai mare decât la pacienții cu gușa nodulară *eutiroidiană* ($0,77 \pm 0,08$ vs. $0,58 \pm 0,01$ în lotul de control, $p < 0,01$). Diferențele semnificative de fiabilitate ale valorii medii a densității optice a plasmei la pacienții cu gușa nodulară hipertiroidiană pot servi criteriul diagnostic suplimentar a prezenței sau lipsei hipertiroidismului.

A fost studiată dinamica densității optice a plasmei la diverse termene postoperatoriu pentru gușa nodulară *eutiroidiană* și cea toxică. A fost observată o reducere semnificativă a densității optice a plasmei la ziua 1-3 postoperatoriu, în cazul pacienților cu gușa nodulară *eutiroidiană*, atingând parametrii de control, menținându-se la valori neschimbate și la 30 zile postoperatoriu.

În cazul pacienților cu tireotoxicoză valoarea densității optice a plasmei se păstra în primele 1-3 zile postoperatoriu. La ziua 6-7 postoperatoriu a fost observată tendința de reducere semnificativă ($0,70 \pm 0,03$ vs. $0,61 \pm 0,01$ în control, $p < 0,05$), totuși la 30 de zile postoperatoriu acestea nu au echivalat valorile de control și a fost semnificativ mai mari comparativ cu pacienții cu gușă nodulară *eutiroidiană*. În acest context putem afirma că concentrația evaluată de hormoni tiroidieni la pacienții cu gușa toxică nodulară, determină parametrii evaluați ai densității optice a plasmei. Dinamica acestui indice poate servi drept criteriu de evaluare a volumului intervenției chirurgicale, activității

funcționale a volumului de țesut tiroidian restant, precum și „utilizarea” acestor hormoni de către țesuturile organismului.

Concluzii

1. Diferențele semnificative ale valorii densității optice a plasmei la pacienții cu gușă nodulară toxică pot servi drept criteriu diagnostic suplimentar al prezenței sau lipsei sindromului de hipertiroidism.

2. Dinamica densității optice a plasmei poate servi criteriu de apreciere a volumului intervenției chirurgicale și activității funcționale a porțiunii de țesut tiroidian restant.

Bibliografie

1. Бажора Ю.И, Носкин Л.А. Лазерная корреляционная спектроскопия в медицине. – Одеса. Друк, 2002 – 400 с.
2. Балаболкин М.И. и соавт. Фундаментальная и клиническая тиреодология. – М. Медицина, 2007.- 816 с.
3. Ветшев П.С. и соавт. Прогностические факторы хирургического лечения диффузного токсического зоба // Хирургия. – 2006. - №2. – С. 63 – 68.
4. Wemeau J. Hyperthyroidism: current concepts and management / J. Wemeau // La Revue du praticien. – 2005. – Vol. 55, № 2. – P. 149–157.
5. Toxic multinodular goiter in the elderly / P. Vitti, T. Rago, Tonacchera M., Pinchera A. // Journal of endocrinological investigation. – 2002. – Vol. 25, № 10. – P. 16–18.
6. Toxic thyroid adenoma and hyperthyroidism / M. Martín Díaz, L. Soriano Guillén, J. Pozo Román [et al.] // An. Pediatr. (Barc). – 2006. – Vol. 65, № 3. – P. 268–269.
7. The surgical treatment of the nodular goiter / M. Pelizzo, A. Toniato, A. Piotto [et al.] // Ann. Ital. Chir. – 2008. – Vol. 79, № 1. – P. 13–16.
8. Сергиенко В.К. и соавт. Математическая статистика в клинических исследованиях. – М.: ГЭОТАР – МЕД, 2001. – 256 с.

APLICAREA ULTRASONOGRAFIEI DOPPLER ÎN EVALUAREA REZULTATELOR TRATAMENTULUI LAPAROSCOPIC TOTAL EXTRAPERITONEAL AL HERNIILOR INGHINALE.

DOPPLER APPLICATIONS IN EVALUATION OF LAPAROSCOPIC TOTAL EXTRA PERITONEAL INGUINAL HERNIA TREATMENT.

Serghei GRATI

medic chirurg, IMSP SCR

Catedra chirurgie FEC MF, USMF „N. Testemițanu”

Rezumat

Introducere: investigația imagistică prin ecografie Doppler are o specificitatea și sensibilitatea crescută în aprecierea gradului de vascularizație testiculară. **Material și metodă:** în perioada anilor 2010 -2012 în clinică au fost tratați 95 pacienți cu hernii inghinale necomplicate. Managementul chirurgical a inclus metode de tratament: metoda laparoscopică total extraperitoneală TEP și procedeul Lichtenstein. Lucrarea prezintă un studiu clinic, privind aplicarea ultrasonografiei Doppler în patologia peretelui abdominal al regiunii inghinale, evaluarea rezultatelor postoperatorii în urma tratamentului laparoscopic TEP și Lichtenstein. Sunt prezentate noțiuni privind vascularizația și aspectul ultrasonografic Doppler normal al regiunii inghino-scrotale, precum și metodologia de examinare. Sunt trecute în revistă aplicațiile metodei Doppler în evaluarea tabloului clinic al herniilor inghinale, perioadei postoperatorii, diagnosticul complicațiilor postoperatorii precoce. **Rezultate:** în acest studiu am evaluat sensibilitatea și specificitatea ecografiei Doppler în diagnosticul hipoperfuziei și ischemiei testiculare în urma tratamentului laparoscopic TEP și abordului anterior deschis Lichtenstein. **Concluzii:** investigații ultrasonografie, Eco-Doppler s-au efectuat cu scopul elucidării patogenilor asociate și mai ales aprecierii stării canalului inghinal, funiculul spermatic, sacului herniar, evaluării comparative a tulburărilor de vascularizație sanguină testiculară în urma aplicării tehnice minim invazive TEP și metodei de protezare deschisă Lichtenstein.

Summary

Introduction: Doppler ultrasound investigation has a high specificity and sensitivity in evaluation of testicular vascularization. **Materials and methods:** the number of 95 patients with uncomplicated inguinal hernias were treated in surgical department IMSP SCR during the period of 2010-2012. Surgical management included: total extra peritoneal laparoscopic approach TEP and open approach method Lichtenstein. The paper reviews the current knowledge on the use of Doppler ultrasound in inguinal hernia disease, vascularization of testis and hernia contents. The study presents evaluation of the vascularization and normal Doppler appearance of the testicular vessels as well as examination technique. The review presents the applications of Doppler ultrasonography in the diagnosis of inguinal hernia,