

- bones, 20 (46.5%) - radiopaque metal body, and 14 (32.5%) patients had radiotransparent bodies. Favorable development was at the most patients (length of stay 5.15 Mm \pm 1 days), except for 2 cases which postoperative morbidity was 28.5 days.

Conclusions. The symptomatically polymorphism of the foreign bodies of the digestive tract requires an individualized diagnostic and curative attitude. The investigations and the medical-surgical treatment are in the direct compliance with localization and complications of foreign bodies in the gastro-intestinal tract.

Keywords: digestive tract, foreign bodies, diagnosis, treatment

ASPECTE DE TRATAMENT A DEGERĂTURILOR ȘI HIPOTERMIEI GENERALE ÎN REPUBLICA MOLDOVA



CIRIMPEI O, COCIORVA A, ANISEI V, FURTUNĂ C, GAPONENCO E, NICOARA A

Secția Leziuni Termice, Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Deși adresabilitatea cu Degerături și Hipotermie generală are un caracter sezonier prejudiciul adus pacienților rămâne relevant pentru specialiștii de profil. Este de menționat că, în anumite condiții, această problemă medicală capătă un aspect social prin incidența ridicată a handicapului. Ca urmare a degerăturii profunde ale segmentelor anatomice de locomotor 60-80% dintre pacienți devin invalizi din cauza mutilării forțate prin amputare.

Material și metode. Pe parcursul anilor 2010-2015 în CRLT au beneficiat de tratament 170 de pacienți (123 bărbați și 47 femei) cu Degerături și Hipotermii, ce reprezintă 7-8% din numărul total de spitalizări. 165 (97%) de pacienți au fost internați în stare avansată de ebrietate. Toți pacienții au suportat un tratament complex de debridare primară a zonelor afectate, terapie de detoxicare, anticoagulante, dezagregante, spasmolitice, reologice, antibioticoterapie, analgezice, etc. Zonele afectate au fost supuse unui tratament fizioterapic preoperator. Debridarea sau Amputația zonelor degerate au fost efectuate după demarcarea certă a necrozei.

Rezultate. Durata medie de tratament a constituit 22,8 zile, perioada preoperatorie – 7,3 zile, bolnavii suportând 368 de intervenții chirurgicale: 52 (14%) cazuri grefare de plăgi restante, în 301 (82%) cazuri – amputații transcarpale, transmetatarsiene sau de degete, în 15 (4%) cazuri – amputație de gambă. În 4 (0,2%) din cazurile observate au fost înregistrate decese, cauzate preponderent de Hipotermii generale ireversibile.

Concluzii. Structura procentuală a Degerăturilor și Hipotermiilor generale tratate în CRLT rămâne aproape constantă pe parcursul ultimilor ani, dar crește numărul bolnavilor cu comorbidități de ordin psihiatric și narcologic. Cele mai mari deficiențe întâlnite la tratamentul acestei categorii de bolnavi sunt legate de absența legislativului cu privire la conlucrarea serviciului social (persoane fără loc de muncă și de trai) și serviciului de evidență a populației (nu sunt în vizorul serviciului de evidență a populației RM).

Cuvinte cheie: degerătură, hipotermie

ASPECTS OF TREATMENT OF FROSTBITE AND HYPOTHERMIA IN MOLDOVA

CIRIMPEI O, COCIORVA A, ANISEI V, FURTUNA C, GAPONENCO E, NICOARA A

Department of Burns, Clinical Hospital of Traumatology and Orthopedics, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Although the number of the medical addresses with frostbites and general hypothermia has a seasonal basis, the injuries caused to the patients remain relevant for the professionals in the field. It is worth mentioning that, in some circumstances, this medical problem acquires a social aspect by the high incidence of the caused disability. Due to the deep frostbites of the anatomical segments of the locomotor system, 60-80% of patients become disabled as a result of the forced mutilation through amputation.

Materials and methods. During 2010-2015 years, a number of 170 patients (123 men and 47 women) with frostbite and hypothermia have received treatment in the Republican Center of Thermal Injuries, which represents 7-8% of the total number of hospitalizations. A number of 165 patients (97%) of those hospitalized, were drunk. All patients have received a complex treatment of primary debridement of the affected areas, a detoxification therapy, a drug therapy, anticoagulants, spasmolytic, analgesics, etc. The affected areas have been treated with high-frequency ray physiotherapy. The debridement or the amputations of the frostbitten areas

were carried out after a definite necrosis demarcation.

Results. The average treatment duration was 22.8 days, the presurgical period - 7.3 days, the patients bearing 368 surgical interventions: 52 (14%) cases of remaining wounds with transplanted tissue, 301 (82%) cases of transcarpal, metatarsian or finger amputations, 15 (4%) cases of shank amputations. 4 (0.2%) of the observed cases resulted with death, mainly caused by a general irreversible hypothermia.

Conclusion. The percentage structure of general treated frostbite and hypothermia cases in the Republican Center of Thermal Injuries remains almost constant over the last few years, but the number of the patients with psychiatric and narcological comorbidities increases. The biggest difficulties encountered in the treatment of this category of patients are related to the absence of a legislation regarding the cooperation of the social services (unemployed and homeless people) and the population registration services (people that are not in the supervision of the registration services of the Republic of Moldova).

Keywords: frostbite, hypothermia

TRAUMATISMUL ELECTRIC IN REPUBLICA MOLDOVA



CIRIMPEI O, COCIORVA A, ANISEI V, FURTUNĂ C, GAPONENCO E, NICOARA A

Secția Leziuni Termice, Spital Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Arsurile electrice au fost cunoscute încă din cele mai vechi timpuri, fulgerul fiind singura cauză a producerii acestor leziuni. Progresul tehnico-științific, cu utilizarea pe larg a energiei electrice atât în industrie cât și în viața uzuală a adus și acest tip de traumatisme. Deși pe larg sunt mediatizate regulile de protecție de traumatism electric anual sunt înregistrate astfel de traume la pacienți cu vârste cuprinse între 15-44 ani ce reprezintă 1-2% din numărul total de leziuni termice în Moldova.

Material și metode. A fost analizată structura adresabilității și internării pacienților cu leziuni termice și electrice în CRLT pe parcursul ultimilor 15 ani.

Rezultate. Din 6.266 de bolnavi internați cu leziuni termice de diferită geneză bolnavii cu electrotraume (fulger, flămă electrică, flacăra de scurtcircuit, electroarsuri de tensiune înaltă sau joasă) constituie 3,1% (192 de bolnavi). Traumatism la serviciu au suportat 32 (16,7%) pacienți. 138 (72%) de bolnavi prezentat dizabilitate și au pierdut ireversibil capacitatea de muncă. În 5 (2,6%) cazuri a fost înregistrat decesul bolnavilor.

Concluzii. Asistența medicală calificată sau specializată este de urgență majoră, necrofasciotomiile precoce aplicate în primele 4 ore fiind de importanță vitală pentru segmentele afectate. Cu toate că exprimarea leziunilor prin marca electrică nu prezice gradul de afectare, deteriorarea structurilor anatomice profunde de regulă este mai severă. Examinarea pacienților trebuie să fie completă, mai ales în zonele flexorii, inclusiv și pentru leziuni traumatice ale locomotorului. Trebuie luate în considerare ECG, enzimele cardiace, mioglobinuria și monitorizarea obligatorie a pacienților cu excepția cazurilor asimptomatice, fără tulburări cardiace ce au avut doar o scurtă expunere la curent de uz casnic.

Cuvinte cheie: traumatism electric

THE TREATMENT OF ELECTRIC INJURIES IN MOLDOVA

CIRIMPEI O, COCIORVA A, ANISEI V, FURTUNA C, GAPONENCO E, NICOARA A

Department of Burns, Clinical Hospital of Traumatology and Orthopedics, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Electrical burns have been known since ancient times, lightning being the only cause of these lesions. Scientific and technical progress, with extensive use of electricity in industry and in daily life brought this type of trauma. Although rules of protections against electrical shock are widely publicized, such injuries are recorded annually in patients aged between 15-44 years representing 1-2% of the total of thermal injuries in Moldova.

Material and methods. The structure of the addressability and hospitalization of patients with thermal and electric injuries to Department of Burns over the last 15 years is reviewed.

Results. Of 6266 patients hospitalized with thermal injuries, patients with electric injuries of different etiology