

approaches: classical antero-lateral – 52, MIPO – 35, MIPPO – 1, TARPO – 16 and medial parapatelar (for retronail) – 19 cases. Fixators used: condylar buttress plate–24, blade–plate 95°–11, angular stability plate – 65, locked intramedullary nail (retronail) – 18, DCS – 2, screws (for type B fractures) – 3.

Results. There were 3 cases(2,4%) of deterioration of fixators, solved with osteoplastic re-osteosynthesis; 3(2,4%) secondary displacements with further vicious consolidation, 4(3,25%) pseudoarthrosis and 2(1,6%) septic complications.

Conclusions. Individual approach of the distal femur fractures, respecting the AO principles, the right choice of implant and minimally invasive surgical techniques is a optimal tactics to obtain favorable functional results and avoid complications.

Key words: distal femur, osteosynthesis, complication

HEMICOLONECTOMIA ÎN TRATAMENTUL PACIENȚILOR CU DOLICOCOLON – EXPERIENȚA CLINICII



HOTINEANU A, HOTINEANU V, BENDELIC V, TIMIȘ T, PALII L, BENDELIC C.

Catedra chirurgie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Colostază cronică instalată pe fondal de dolicolon, incorijabile conservator, epuizează considerabil pacienții, afectând grav statutul lor psihologic. Tratamentul chirurgical în aceste cazuri reprezintă ultima speranță, dar din nefericire, uneori fiind unul sub așteptare. Studiul nostru relevă analiza comparativă a rezultatelor precoce și tardive ale diferitor gesturi chirurgicale aplicate pacienților cu dolicolon. **Scopul lucrării.** Efectuarea unui studiu comparativ de tratament chirurgical tradițional și miniinvasiv în colostaza cronică decompensată.

Material și metode. În perioada anilor 2000-2015 în clinica 2 chirurgie au fost internați și tratați chirurgical 142 pacienți cu dolicolon. Raportul dintre bărbați și femei a fost de 1:6, iar vârsta medie a pacienților a constituit 46 ani. Metoda clasică de rezecție a colonului sigmoid s-a aplicat în 97 (68,3%) cazuri, hemicolonectomii pe dreapta 18 (12,7%) cazuri, rezecții laparoscopice s-au realizat în 27 cazuri (19,1%).

Rezultate. Au fost comparate rezultatele postoperatorii la pacienții operați cu un abord tradițional (lotul 1) versus bolnavii supuși intervențiilor miniinvasive (lotul 2). Durata spitalizării pacienților primului lot a constituit 12,8 zile, față de 7,5 zile pentru pacienții operați laparoscopic. Complicațiile postoperatorii în lotul 1 au constituit 14,6%, pe când în lotul de studiu doar 9,1%. O atenție deosebită s-a acordat perioadei postoperatorii tardive, ce a permis de a constata, că pacienții supuși rezecțiilor estinse (hemicolonectomii) au beneficiat de rezultate pozitive în 94,4% cazuri, pe când la pacienții cu rezecții sectorale ameliorarea s-a înregistrat doar în 62,9% cazuri.

Concluzii. Dolicolonul refracter la medicația conservativă rămâne a fi o indicație pentru tratament chirurgical. Volumul și tipul intervenției se va stabili individual într-o strictă corelare cu rezultatele de examinare obținute preoperator.

Cuvinte cheie: hemicolonectomie, operație, dolicolon.

HEMICOLECTOMY TREATMENT AT PATIENTS WITH DOLICOCOLON- THE CLINIC'S EXPERIENCE

HOTINEANU A, HOTINEANU V, BENDELIC V, TIMIȘ T, PALII L, BENDELIC C

Surgical clinic nr. 2, SMPH U „Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Major suffering of the patients with chronic colostasis installed in case of dolichocolon which cannot be treated using the conservative methods exhausts the patients affecting their psychological status. The surgical treatment in these cases becomes the last hope, but the results could be below expectations. Our study presents the comparative analysis of the precocious and late results of the different kinds of the surgical treatments applied to the patients with dolichosigma.

Aid of study. Performing a comparative study of the traditional and miniinvasive surgical treatments in case of chronic colostasis.

Material and methods. During the period 2000-2015 in the surgical clinic 2, 142 patients with dolichocolon have been hospitalized and have undergone the surgical treatments. The ratio of men and women have been

1:6, the average of age has been 46 years. Classical methods of resection have been applied to 97 patients, right hemicolectomy - to 18 patients, laparoscopic resection have been performed to 27 patients.

Results. Postoperative results of two groups of the patients have been compared: the patients treated traditionally via the patients treated using miniinvasive methods. The time of hospitalization in first case was 12.8 days via 7,5 days for patients which have been treated using the laparoscopic surgery. Postoperative complications constitute in the first group 14,6%, but in the second group only 9,1%. A special attention was related to the late postoperative period and this permitted to establish that the patients with extended resections (hemicolectomies) had good results in 92,1% cases, and in the patients with segmental resections the improvement was recorded just in 68,7% cases.

Conclusions. The dolichocolon which cannot be treated conservative remains to be a indication for a surgical treatment. The volume and type of the operation will be established individually in correlation with the results of preoperative examination.

Key words: hemicolectomy, operation, dolicolon

ICTERUL MECANIC OBSTRUCTIV BENIGN PANCREATOGEN – DIAGNOSTIC ȘI TACTICĂ CHIRURGICALĂ



HOTINEANU V, CAZAC A, HOTINEANU A, FERDOHLEB A, MORARI E, COTONEȚ A, PRIPA V, PĂDURARU N

Catedra Chirurgie nr: 2, LCȘ „Chirurgie reconstructivă a tractului digestiv”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Actualitatea temei. Până în prezent nu există un consens în literatură privind modalitatea de tratament al obstrucțiilor biliare benigne pancreatogene.

Scopul. Diagnosticul și tactică chirurgicală în icterul mecanic obstructiv benign pancreatogen.

Material și metodă. Studiul prezintă rezultatele tratamentului chirurgical aplicat la 167 pacienți cu icter mecanic obstructiv benign pancreatogen (IMOP) desfășurat în perioada anilor 1994-2015 în Clinica Chirurgie nr.2.

Diagnosticul IMOP a fost realizat printr-o abordare sistemică ce include raționamentul clinic complex asociat investigațiilor paraclinice și a celor imagistice (ecografia, bilioscintigrafia dinamică, CT, ERCPRMN și colangioRMN).

Operațiile de elecție pentru cazurile de IMOP au inclus: chistpancreaticojejunostomie (CPJS) pe ansă Roux-45(26,95%) cazuri, colecisto(coledoco)-jejunoostomie(CJS) pe ansă Roux-35(20,96%) cazuri, drenare externă a PP-30(17,96%) cazuri; puncție ecoghidată a PP-9(5,39%) cazuri. In cazurile de hipertensiune biliară și pancreatică: pancreatojejunostomie cu CJS pe ansă bispiculată a la Roux -10(5,99%) cazuri, CPJA cu CJS pe ansă bispiculată a la Roux-35(20,96%) cazuri, DPC-3(1,79%) cazuri.

Rezultate. Evoluția pacienților a fost favorabilă în 139(83,23%) cazuri. Rata complicațiilor precoce a constituit 17(10,17%) cazuri. Complicațiile tardive s-au manifestat în 12(7,19%) cazuri, necesitând reintervenție chirurgicală clasică la 5(2,99%)pacienți și miniinvazivă la 7(4,19%) pacienți.

Concluzii. În cazurile de icter tranzitoriu, fără lezarea gravă a funcției hepatice, e logică aplicarea unui tratament medicamentos de corecție și realizarea imediată a intervenției chirurgicale. In celelalte cazuri atitudinea chirurgicală aplicată este în 2 etape (I – cuparea icterului și infecției biliare cu ajutorul tehnologiilor mini-invazive; II – asigurarea unui drenaj optimal al bilei și sucului pancreatic în intestin prin intermediul unei coledoco-jejunostomii, si pancreato(chistpancreato)-jejunostomii pe ansă bispiculată a la Roux), care asigură o decompresie adecvată a sistemului ductal pancreatic și a arborelui biliar.

Cuvinte cheie: icter, pancreas, biliar

OBSTRUCTIVE BENIGN JAUNDICE IN CHRONIC PANCREATITIS-DIAGNOSIS AND SURGICAL TACTICS

HOTINEANU V, CAZAC A, HOTINEANU A, FERDOHLEB A, MORARI E, COTONEȚ A, PRIPA V, PĂDURARU N

Surgical clinic 2, LCS "Reconstructive Surgery of the digestive tract, SMPPhU "Nicolae Testemitanu" Chisinau,