

**Materials and Method.** The study group included 2300 patients with hydatid disease treated in the Thoracic Surgery Department of the RCH.

**Results.** Intraoperative complications occurred in 48 cases (2%): of which 36 cases (75%) were technical surgical complications: leakage of hydatid liquid – 11 cases (30.5%), haemorrhaging – 17 cases (47.2%), cross contamination – 8 cases (22.2%); Chemotoxic complications – 4 cases (8.3%) and other complications – 8 cases (16.6%). Postoperative complications occurred in 154 cases (6.7%): suppuration of wounds – 83 cases (53.8%), hemothorax - 36 cases (23.37%), biliary fistula - 35 cases (22.72%).

Technical complications can be avoided thorough isolation of the operating field, hemostasis is achieved through intratrabeular sutures with attention not to damage bile ducts, the fibrous capsule should not be removed. To minimize potential cross contamination, resection of the lung is recommended and intraoperative intravenous antibiotics should be administered. Topographical preoperative diagnosis and intraoperative ultrasound are necessary to reduce surgical errors. Postoperative complications are prevented by appropriate therapeutic management and thorough medical care.

**Conclusion.** Intra and postoperative complications can be minimized through careful diagnosis and proper surgical practice.

*Key words:* hydatid cysts, complications, preventions

## TRATAMENTUL OPERATOR AL FRACTURILOR INTRA-ARTICULARE DE PILON TIBIAL



IACUBIȚCHII V, CROITOR GH, GUZUN A

*Catedra de ortopedie și traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova*

**Introducere.** Fracturile de pilon tibial apar ca rezultat al unui traumatism de înaltă energie, precum accident rutier sau cădere de la înălțime. Leziunile asociate ale țesuturilor moi sunt de multe ori mai importante decât tipul de fractură și decizia pentru un tratament adecvat poate să fie bazat mai mult pe modul de abordare a leziunilor cutanate, pentru a evita complicațiile posibile.

**Scopul.** Studiul particularităților tratamentului chirurgical al fracturilor de pilon tibial.

**Material și metode.** Lucrarea este bazată pe un studiu retrospectiv și prospective pe un lot de 172 de pacienți cu fracturi de pilon tibial tratați în perioada anilor 2013-2015 în Secțiile Traumatologice al Institutului de Medicină Urgentă. Etiologia acestor fracturi în 103 cazuri a fost căderi de la înălțime și în 44 cazuri accidente rutiere. În 42 cazuri au fracturi deschise. Fracturi intra-articulare au fost în 124 cazuri.

**Rezultate.** Tratamentul chirurgical a fost indicat în 125 cazuri, osteosinteza extrafocară (Ilizarov) – 33, osteosinteza cu plăci – 38, șuruburi/broșe – 24 cazuri, fixarea externă s-a folosit în 29 cazuri. Postoperator o parte din pacienți au fost evaluați la interval de 12 și 24 de luni. Am obținut rezultate bune la 18 pacienți, satisfăcătoare – 20 și nesatisfăcătoare – 4.

**Concluzii.** Tratamentul chirurgical este cel mai mult indicat în astfel de fracturi și necesită să fie efectuată de un chirurg ortoped-traumatolog cu experiență avansată, un planning preoperator foarte minuțios cu stabilirea adecvată a timpului, abordului chirurgical și metodei de osteosintează. Prognosticul fracturilor de pilon tibial în majoritatea cazurilor este imprezvizibil din cauza caracterului intra-articular cu denivelarea suprafeței articulare cât și frecvența apariție a diferitor complicații.

*Cuvinte cheie:* pilon tibial, fractură, intra-articulară, tratament chirurgical

## THE OPERATIVE TREATMENT OF INTRA-ARTICULAR FRACTURES OF THE TIBIAL PLAFOND

IACUBITSCHII V, CROITOR G, GUZUN A

*Department of orthopedy and traumatology, SMPHU “Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Moldova*

**Introduction.** A tibial plafond fractures typically occurs as the result of a high-energy event, such as a car collision or fall from height. Associated soft tissue injuries are often more important than the type of fracture and for appropriate treatment decision may be based more on the approach to skin lesions to avoid possible complications.

**Purpose.** The research of particularities of operative treatment of intra-articular fractures of the tibial plafond.

**Material and methods.** The scientific work is based on a retrospective and prospective study on a group of total 172 patients with tibial plafond fractures treated during the years 2013-2015 in Traumatological Departments of The Emergency Medicine Institute. The etiology of trauma in 103 cases was fall from height and in 44 cases car collision. In 42 cases was an open fracture. Intra-articular fractures were 124 cases.

**Results.** The surgical treatment was indicated in 125 cases, extrafocal osteosynthesis (Ilizarov) - 33, plate osteosynthesis - 38, screws/pins osteosynthesis - 24 cases, external fixation was used in 29 cases. After surgery a part of the patients were evaluated at an interval of 12 to 24 months. We obtained good results in 18 patients, satisfactory - 20, unsatisfactory - 4 patient.

**Conclusions.** The operative treatment is most indicated in this type of fracture and it requires advanced experience of orthopedic surgeons, a very good preoperative planning with establish an appropriate time, surgical approach and method of osteosynthesis. The tibial pilon fractures prognosis in most cases are unpredictable because of intra-articular character with involve articular surface elevation and frequency of various complications.

**Keywords:** tibial plafond, fractures, intra-articular, surgery

## CLASIFICAREA ȘI ALGORITMUL TRATAMENTULUI FORMELOR DISTRUCTIVE ALE ERIZIPELULUI



IGNATENCO S

*Catedra de chirurgie nr.1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

**Introducere.** În ultimul deceniu a crescut semnificativ numărul de pacienți cu forme distructive ale erizipelului (FDE). Lipsa unei clasificări a complicațiilor locale și tactici de conduită chirurgicală a acestor forme au contribuit la rezultate nesatisfăcătoare a tratamentului.

**Scop.** Elaborarea clasificării complicațiilor locale FDE și algoritmului complex al tratamentului.

**Material și metode.** Studiul cuprinde 52 de pacienți cu FDE pe o perioadă de 10 ani (2006-2015).

**Rezultate.** După evoluția bolii a fost propusă următoarea clasificare a complicațiilor locale FDE: A. Complicații locale minore: a) Pustulizarea bulelor. b) Necroze superficiale limitate ale pielii cu suprafața până la 10 cm<sup>2</sup>. c) Abcese mici ale pielii. B. Complicații locale majore: a) Necroze profunde ale pielii cu suprafața mai mare de 10 cm<sup>2</sup>. b) Flegmoane. c) Fasciite.

Algoritmul tratamentului FDE: A) În complicațiile locale minore: Deschiderea bulelor pustulizate și abceselor mici, excizia necrozelor superficiale limitate ale pielii. B) În complicațiile locale majore: Debridarea chirurgicală agresivă a focarului necrotic; Revizia și sanarea zilnică a plăgii sub anestezie generală; Tratamentul plăgii cu betadină, unguente hidrosolubile; Vacuum aspirația plăgii; Aplicarea suturilor secundare; Aplicarea aparatului Ilizarov în plăgile circulare; Autodermoplastia; Tratamentul medicamentos: antibioticoterapia, terapia infuzională, desensibilizante, antiagregante, vitaminoterapia, etc; Tratament fizioterapeutic.

**Concluzii.** Clasificarea elaborată a complicațiilor locale a FDE și algoritmului complex al tratamentului poate fi folosită de specialiști în practica cotidiană.

**Cuvinte cheie:** erizipel, clasificare, algoritm

## THE CLASSIFICATION AND ALGORITHM OF TREATMENT OF DISTRUCTIVE FORMS OF ERYSIPELAS

IGNATENCO S

*Department of Surgery no.1 „Nicolae Anestiadi”, SUMPh „Nicolae Testemițanu”, Chisinau, Republic of Moldova*

**Introduction.** In the last decade has increased significantly the number of patients with destructive forms of erysipelas (DFE). The absence of classification of local complications and surgical tactics of these forms contributed to unsatisfactory results of treatment.

**Aim.** Elaboration the classification of local complications DFE and the complex algorithm of treatment.

**Materials and Method.** The study includes 52 patients with DFE for a period 10 years (2006-2015).

**Results.** After the evolution of illness it was proposed the next classification of local complications of DFE: A. Minor local complications: a) suppuration bubbles. b) Limited superficial necrosis of skin with the area till 10cm<sup>2</sup>. c) Small skin abscesses. B. Major local complications: a) Deep skin necrosis with the area more than