

2. Absence of preoperative preparation of patients with severe and concomitant diseases (hypertension, diabetes, cardio-respiratory failure etc.).
3. Surgical interventions were performed with no assistant and under local anesthesia
4. Opening outbreaks festering with small incisions, called "Eye of the mouse", which prevent the outbreak revisions of purulent necrotic tissue and proper disposal.
5. Incomplete excision of damaged tissues.
6. Fear in front of large incisions, that allow the proper disposal of all necrotic tissue and control the development process of wound festering.
7. Ignoring of bacteriological examination and unjustified use of empirical antibacterial therapy.
8. Ignoring urethral catheterization in order to avoid its injuries.
9. Performing unjustified orhiectomies and penectomies.
10. Applying dressings with no general anesthesia.
11. Failure to implement fully new treatment methods.

**Conclusions:** These diagnosis and treatment mistakes led to spreading of the purulent process and worsening of patient condition.

*Key words:* Fournier gangrene, errors, diagnosis, treatment

## ASPECTE NOI ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL FORMELOR DISTRUCTIVE ALE ERIZIPELULUI



IGNATENCO S, GHIDIRIM G, BERESTEANU S

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

**Introducere.** Rezultatele tratamentului formelor distructive ale erizipelului rămân nesatisfăcătoare, ceea ce ne impun să realizăm noi metode în tratament.

**Scopul.** Ameliorarea rezultatelor tratamentului formelor distructive ale erizipelului.

**Material și metode.** Studiul cuprinde 52 de pacienți: 35-cu complicații locale minore și 17-cu complicații locale majore pe o perioadă de 10 ani (2006-2015). B-15, F-37, vârsta medie 58,7 ani. Tratamentul chirurgical al formelor distructive minore s-a limitat la deschiderea bulelor pustulizate și abceselor mici, excizia necrozelor superficiale limitate ale pielii și tratamentul lor cu betadină, unguente hidrosolubile; Toți cei 17 pacienți cu forme distructive majore au fost supuși debridării chirurgicale agresive: 9 din ei mai departe au primit tratament tradițional, iar 8 VAC aspirație. Defectele pielii au fost închise cu autodermă. La 6 pacienți cu plăgi circulare pentru protejarea lambourilor s-a instalat aparatul Ilizarov. Eficacitatea tratamentului a fost apreciată după gradul de reducere a edemului și numărul de zile pat.

**Rezultate.** Utilizarea VAC aspirației în tratamentul formelor distructive majore ale erizipelului a permis micșorarea termenilor de pregătire a plăgii pentru închiderea ei cu autodermă de la  $44,31 \pm 2,46$  până la  $22,57 \pm 3,17$  zile (  $P < 0,001$ ,  $t = 5,42$  ), iar durata tratamentului s-a redus de la  $53,44 \pm 4,74$  până la  $30,0 \pm 3,43$  zile (  $P < 0,01$ ,  $t = 4,0$  ).

**Concluzii.** Debridarea chirurgicală agresivă, VAC aspirația reduce semnificativ durata tratamentului formelor distructive majore ale erizipelului.

*Cuvinte cheie:* erizipel, debridare, vacuum

## THE NEW ASPECTS IN SURGICAL TREATMENT OF DISTRUCTIVE FORMS OF ERYSIPELAS

IGNATENCO S, GHIDIRIM G, BERESTEANU S

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

**Introduction:** The treatment results of destructive forms of erysipelas (DFE) remain unsatisfactory, which us impose to realize the new treatment methods.

**Aim:** To improve results of treatment DFE.

**Materials and Methods:** The study includes 52 patients: 35 with minor local complications and 17 with major local complications in a period of 10 years (2006-2015). Men 15, female 37, medium age 58,7 years. The surgical treatment of destructive minor forms was limited on opening of pustule and minor abscesses, the excision of

superficial limited necroses of teguments and use of betadine and hydrosoluble unguents. All the patients with major destructive forms were treated with surgical aggressive debridement: 9 had a traditional treatment, and 8 VAC aspiration. The defects of tegument were closed with autoderma. In 6 cases with circular wounds was installed the Ilisarov apparatus, for protection of skin flaps. The efficacy of treatment was appreciated after the degree reduced of edema and number of days in the hospital.

**Results:** The use of VAC in treatment of major DFE permit to reduce the terms from prepare wound closing with autoderma from  $44,31 \pm 2,46$  till  $22,57 \pm 3,17$  days (  $P < 0,001$ ,  $t = 5,42$  ) and the duration of treatment was reduced from  $53,44 \pm 4,74$  to  $30,0 \pm 3,43$  days (  $P < 0,01$ ,  $t = 4,0$  )

**Conclusions:** The aggressive surgical debridement, VAC aspiration significant reduced the duration of treatment of major destructive forms of erysipelas.

*Key words:* erysipelas, debridement, vacuum

## CANCERUL COLORECTAL OPERAT ÎN REGIM DE URGENȚĂ: REZULTATE POSTOPERATORII PRECOCE



IGNATENCO S, LEȘANU V

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

**Introducere.** Intervențiile chirurgicale efectuate pe colon ocluziv sunt asociate cu riscuri mari de apariție a complicațiilor, mai ales în perioada postoperatorie imediată.

**Scop.** Studiarea complicațiilor postoperatorii precoce ale cancerului colorectal operat în regim de urgență.

**Materiale și metode.** Studiul cuprinde 293 pacienți operați în Institutul de Medicină de Urgență în perioada anilor 2010-2014, raportul B:F=164:129, cu vârsta între 28-88 ani. Chirurgia de extirpare a tumorii a fost posibilă la 277 pacienți (94,5%): cu restabilirea primară a tranzitului intestinal în 63,2% (175), aplicarea stomelor în 36,8% (102). În 5,5% (16) cazuri au fost impuse intervențiile paliative.

**Rezultate.** Rata totală a complicațiilor postoperatorii precoce a constituit 85,7%. Au fost 87 complicații dependente de actul operator: supurarea plăgii laparotomice (11,6%), abcese parastomale (6,7%), dehiscente anastomotice (8,25%), eventrații ale plăgii laparotomice (8,25%), retractoria stomei (1,0%), necroza stomei (1,0%), dehiscenta bontului rectal (0,52%), eviscerația parastomală (0,52%), flegmon al peretelui abdominal (0,52%), fistula parastomală (0,52%).

Complicațiile postoperatorii generale s-au întâlnit în 164 cazuri alcătuind: MODS (20,62%), pneumonii (20,1%), infecții urinare (5,2%), insuficiență cardiacă (3,6%), edeme pulmonare (2,6%), embolii pulmonare (2,1%), infarct miocardic (1,0%).

**Concluzii.** Cele mai frecvente complicații postoperatorii legate de actul operator aparțin supurației plăgii laparotomice (17,5%), eventrației (8,25%), dehiscentei anastomotice (8,25%), abscesului parastomal (6,7%) iar cele de ordin general - MODS (20,6%) și afecțiunilor pulmonare (20,1%).

*Cuvinte cheie:* cancer, colorectal, complicații

## THE COLORECTAL CANCER OPERATED IN EMERGENCE WAY: THE EARLY POSTOPERATIVE RESULTS

IGNATENCO S, LEȘANU V

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

**Introduction.** The surgical interventions effectuated on occlusive colon are associated with high risks of, in early postoperative period.

**Aim.** To study the early postoperative complications in emergency colorectal surgery.

**Materials and method.** This is a 5-year (2010-2014) analysis of 293 patients aged between 28 and 88 years old, the sex ratio M:F being 164:129, who underwent emergency surgery for colorectal cancer in the surgical department of the Emergency Medical Institute. Colon resection surgery was possible in 277 patients (94,5%), including primary restoration of the intestinal transit in 63,2% (175) cases and 36,8% (102) cases of stoma creation. 16 (5,5%) patients underwent palliative surgery.