

Material and methods. The study group includes 31 cases of traumatized, with closed duodenal lesions, treated at the Institute of Emergency Medicine, Surgery Clinic no. 1 "Nicolae Anestiadi" during 1995-2015 with closed polytrauma - 24(77,41%), isolated closed - 7(22,58%), M:W- 9,3:1, average age-37,5. Trauma mechanism: road accident - 12(39,7%), cathatrauma - 7(22,58%), aggression - 8(25,8%), crushing - 4(13,9%). Hospitalized: severe condition - 21(67,64%), drunk - 7(22,58%), shock - 15(48,38%). Examined - 27(87,09%): abdominal X-ray-10, thoracic X-ray-18, USG-21, CT-2, laparocentesis - 7, laparoscopy - 13, FGDS - 1. All patients were operated, the amount and methods of resolving injuries being intraoperative determined to the conditions. The degree of duodenal lesions was established: I degree - 13(41,93%), II degree -6(19,35%), III degree - 7(22,58%), IV degree - 2(6,45%). Primary suture - 17, pyloroduodenal-plasty - 2, duodenum exclusion of the passage - 8, resection - 1, duodenal-enteroanastomosis + GEA + EEA - 1.

Results. Complications: 29(93,54%), pulmonary (pneumonia, pleurisy) - 6(19,35%), abdominal - 23(74,19%), duodenum suture dehiscence - 4, duodenal fistula - 4, suture dehiscence of the anastomosis (GJA, GEA) - 2, peritonitis - 6, postoperative pancreatitis - 3, external pancreatic fistula - 2, early intestinal obstruction - 1, liver abscess - 1. Lethality - 13(41,93%), closed polytrauma - 10(32,25%), closed isolated - 3(9,67%).

Conclusions. It was found that the interventions on duodenum didn't influence the result. In I-II degree- primary suture of the defect is indicated, in III-V degree passage exclusion of the duodenum or other reconstructive methods. Death causes were polyorganic insufficiency after trauma and severe bleeding.

Keywords: trauma, duodenum, surgical treatment

TRAUMATISMUL DUODENAL ȘI MULTIVISCERAL IZOLAT: REZULTATELE TRATAMENTULUI



LESCOV V¹, GHIDIRIM G¹, BERLIBA S¹, PALADII I², ȘOR E¹

¹Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, ²Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Leziunile organelor cavitare în structura celor abdominale constituie 16,3 - 43 %, iar letalitatea fiind 9 - 27%. Rămâne actuala problema lezării duodenului, în urma traumatismului închis și deschis, implicarea căruia reprezintă 0,6 - 5 % și nu depășește 10% în structura organelor tractului digestiv. letalitatea în cadrul traumatismelor izolate prezintă 11,8 - 30,5%. Raritatea leziunilor duodenale ne indică la faptul că acestea trebuie căutate în orice traumatism care a acționat la etajul superior abdominal. Determinarea algoritmului diagnostic - curativ în leziunile duodenale necesită studiere continuă.

Scopul. Analiza leziunilor traumatiche ale duodenului în traumatismul abdominal multivisceral izolat.

Material și metode. Studiul reprezintă analiza tratamentului a 38 pacienți tratați cu leziuni duodenale în cadrul traumatismului izolat în Institutul de Medicină Urgentă, Clinica Chirurgie N1 “Nicolae Anestiadi”. B:F - 8:1, vârsta medie între 19 și 81 ani. Bolnavi cu traumatism duodenal închis n=26 (68,42%), deschis n=12 (31,57%). Spitalizați în stare de șoc n=8(21,05%), în stare de ebrietate n=21(55,26%). Mecanismul traumei: agresiune fizică n=7(18,42%), accident rutier n=3(7,89%), catatrauma n=2(5,26%), arma alba n=24(63,15%), arma de foc n=2(5,26%). Timpul ”traumă-operatie” - până la 1 oră n=8(21,05%), 6 ore - 19(50%), 24 ore - 7(18,42%), > 24 ore - 4(10,52%). Pacienții au fost operați după indicații vitale.

Rezultate. Din lotul de studiu n=38, au decedat n=12(31,57%): cu traumatism deschis n=26(68,42%) decedați n=6(15,78%); cu traumatism închis n=12(31,57%), au decedat n=6(15,78%); < 24 ore mortalitatea n=4 (10,52%), >24 ore mortalitatea n=8(21,05%) Din numărul total de traumatizați, pe masa de operație, au decedat n=2 (5,26 %)

Concluzii. În lotul de studiu s-a constatat: cel mai frecvent au fost lezate segmentele D1 și D2, cu predominarea gradului de severitate I-III. Letalitatea postoperatorie la bolnavii cu leziune duodenală închisă și deschisă este identică, fiind determinată de severitatea leziunilor altor organe. Intervențiile chirurgicale pe duoden nu au influențat rezultatul.

Cuvinte cheie: duoden, traumatism

DUODENAL AND MULTIVISCERAL ISOLATED TRAUMA: TREATMENT RESULTS

LESCOV V¹, GHIDIRIM G¹, BERLIBA S¹, PALADII I², SHOR E¹¹Department of surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi", ²Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery, SMPHU "Nicolae Testemitsanu", Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. Injuries of hollow organs in the structure of abdominal is 16.3 to 43% and lethality is 9-27%. The problem of duodenum injury after open and close trauma involvement, which is 0.6 to 5% and to 10% in the structure of the digestive tract organs, remains actuality. Lethality in isolated trauma is 11.8 - 30.5%. The rarity of duodenal lesions indicate that they have sought in any trauma which acted in upper abdominal. Determination of the diagnostic and curative algorithm in duodenal lesions requires continuous learning.

Purpose. Analysis of traumatic lesions of the duodenum in multivisceral isolated abdominal trauma.

Materials and methods. The study represents an analysis of treatment of 38 patients with duodenal lesions in isolated trauma treated in Institute of Emergency Medicine, Surgery Clinic N1 "Nicolae Anestiadi". M:F – 8:1, the average age between 19 and 81 years. Patients with duodenal closed trauma n=26 (68,42%), open n=12 (31,57%). Hospitalized in shock n=8(21,05%), intoxicated n=21(55,26%). The mechanism of trauma: physical aggression n=7(18,42%), road accident n=3(7,89%), catatrauma n=2(5,26%), blank weapon n=24(63,15%), fire-arm n=2(5,26%). Time period "trauma-surgery" – up to 1hour n=8(21,05%), 6h – 19(50%), 24h – 7(18,42%), > 24h - 4(10,52%). Patients were operated on after vital indications.

Results. In the study group n=38, died n=12(31,57%): with open trauma n=26(68,42%) died n=6(15,78%); with closed trauma n=12(31,57%), died n=6(15,78%); < 24 h mortality n=4 (10,52%), >24 h mortality n=8(21,05%) Of all traumatized in surgery died n=2 (5,26 %)

Conclusion. In the study group was found that: the most frequently were damaged segments D1 and D2, with the prevalence of severity I-III. Postoperative lethality of the patients with duodenal opened and closed lesion is identical, being determined by the severity of the injuries of other organs. Surgeries on the duodenum did not affect the outcome.

Keywords: duodenum, trauma

APLICAREA MATERIALULUI COMPOZIT ÎN TRATAMENTUL FOCARULUI PATOLOGIC OSOS LA COPII

LITVINOV S¹, ȘAVGA N², ȘAVGA N², ȘÎRBU I³¹USM "Reaviz", Samara, Russia,²Catedra de Chirurgie, Ortopedie și Anesteziologie Pediatrică, Laboratorul „Infecții chirurgicale la copii” a USMF „Nicolae Testemițanu”, ³Centrul Mamei și Copilului, secția de vertebrologie, ortopedie și traumatologie, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. În ultimii ani în ortopedie, în tratamentul afecțiunilor osoase se utilizează preparatele compozite pe baza de hidroxiapatită și collagen. Hidroxiapatita și materialele la baza ei, au proprietatea de a se reabsoarbe și utiliza de către organism, de a stimula procese reparative în țesutul osos.

Scopul. Creșterea eficacității tratamentului în focarele patologice a aparatului locomotor ale copilului.

Materiale și metode. În Clinica de Vertebrologie, Ortopedie și Traumatologie a Centrului Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică "N. Gheorghiu" la 19 copii cu diverse focare patologice a aparatului locomotor, s-a utilizat materialul "LitAr". Pacienții au fost pre- și post operator examinați și urmăriți pe o perioadă de 1-8 ani. Copii cu vârsta cuprinsă între 3 și 17 ani. Prin puncție în focarul de afecțiune, în combinație cu antibiotice la 70% de cazuri s-a introdus materialul "LitAr". Volumul defectului osos varia între 4cm³ - 200cm³.

Rezultate. La toți pacienții, peste un an s-a observat reconstrucția totală a focarului patologic.

Concluzii. Introducerea prin injectare a compozitului "LitAr" permite de a asigura consolidarea fragmentelor osoase în cazul chisturilor, consolidării întârziate a fracturii sau a pseudoartrozei, fără a interveni chirurgical. Materialele compozite biodegradante au în șir de avantaje semnificative în comparație cu alo-osul (având proprietatea de a se resorbi și de a fi utilizat de către organism, de a stimula procese reparative).

Cuvinte cheie: focar, hidroxiapatita, compozit