

## APPLICATION OF COMPOSITE MATERIAL IN TREATMENT OF BONE PATHOLOGY IN CHILDREN

LITVINOV S<sup>1</sup>, ȘAVGA N<sup>2</sup>, ȘAVGA N<sup>2</sup>, ȘÎRBU I<sup>3</sup><sup>1</sup>„Reaviz” State Medical University, Samara, Russia,<sup>2</sup>Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology, Research Laboratory “Surgical infections at children”, SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”, <sup>3</sup>Mother and Child Health Care Institute, Department of vertebrology, orthopedic and traumatology, Chișinău, Republic of Moldova

**Introduction.** In recent years in orthopedic surgery for treatment of osteal pathology began to apply preparations on the hydroxidepatid and collagen basis. Hydroxidepatid and materials on its basis are capable to be utilized by organism and stimulate reparative processes in an osteal tissue.

**Work’s goal.** Rising of efficiency of children's treatment with innocent osteal lesions of a locomotorium and the acquired nearthrosis.

**Material and methods.** In Clinic of Vertebrology, Orthopedics and Traumatology of the "N.Gheorghiu" Scientifically-Practical Center of Children's Surgery 19 children with different pathologies of the musculo-skeletal system that was used composite «LitAr», have been pre- and postoperatively examined with a follow-up of 1 to 8 years. Children were aged between 3 and 17 years. In all cases performed filling the cavity with material "LitAr" by puncture the outbreak of disease, in combination with antibiotics to 70% of cases. Completed effect volume ranging from 4cm<sup>3</sup> to 200cm<sup>3</sup>.

**Results.** At all patients after 1 year there came full reorganization of the pathological center.

**Conclusion.** Injection introduction of a composite allows providing an adnation of osteal fragments without operation in case of the slowed-down consolidation of fracture or nearthrosis.

Biodegraded composite materials have essential advantages in comparison with an allobone: ability to stimulate reparative processes and to be utilized by the organism.

*Key words:* osteal lesions, hydroxidepatid, composite

## ENTEROCOLITĂ ULCERO-NECROTICĂ – STRATEGII DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT

LIVȘIȚ I<sup>1</sup>, BERNIC J<sup>1</sup>, BARANOV L<sup>1</sup>, BACULEA N<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică, USMF „Nicolae Testemițanu”, <sup>2</sup>Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgia Pediatrică „Natalia Gheorghiu”, Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

**Scopul.** Lucrarea de față prezintă posibilitățile de diagnostic și tratament ale nou-născuților cu enterocolită ulceronecrotică în CNȘP „Academician Natalia Gheorghiu”, IM și C.

**Material și metode.** A fost realizat un studiu retrospectiv pe o perioadă de 5 ani și s-a analizat 98 cazuri diagnosticate cu enterocolită ulceronecrotică. Au fost analizate datele demografice, stadiul de boală, strategie de tratament, evoluție cazurilor.

**Rezultate.** Am constatat că enterocolita ulceronecrotică a fost diagnosticată la nou-născut prematur ca rezultat al ischemiei mucoasei intestinale, fiind afectat mai frecvent ileonul terminal și colonul ascendent. Peretele intestinal fiind imatur a suportat o reacție inflamatorie și o colonizare bacteriană majoră ce a dus la o translocare bacteriană agravată și de factori nutriționali. De tratamentul chirurgical au beneficiat 80% din nou-născuți. Sub anestezia orotraheală s-a practicat laparotomia pararectală cu utilizarea sol. Novocaini 0,25%-5m în mezou cu lavajul peritoneal cu sol. Metrogil 50-100ml, iar tehnicile chirurgicale au fost inițial drenajul peritoneal, sau mai apoi ileostoma, derivația ileo-ileală, etc.

**Concluzii.** 1. Enterocolita ulceronecrotică este o afecțiune gravă cu implicarea ileonului și colonului ascendent  
2. Numai diagnosticul precoce și tratament chirurgical permite supraviețuire.

*Cuvinte cheie:* enterocolita, diagnostic, tratament

## NECROTIZING ENTEROCOLITIS – STRATEGIES FOR DIAGNOSIS AND TREATMENT.

LIVȘIȚ I<sup>1</sup>, BERNIC J<sup>1</sup>, BARANOV L<sup>1</sup>, BACULEA N<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of pediatric surgery, orthopedics and anesthesiology, SMPhU ”Nicolae Testemitsanu”, <sup>2</sup>National Scientific and Practical Center of Pediatric Surgery „Natalia Gheorghiu”, Mother and Child Institute, Chișinău, Republic of Moldova

**Introduction.** This article presents possibilities of diagnosis and treatment of newborns with necrotizing enterocolitis in NSPC „Academician Natalia Gheorghiu”, MandCI.

**Material and methods.** It was conducted a retrospective study over a period of 5 years and analyzed 98 cases diagnosed with necrotizing enterocolitis. There were analyzed demographic data, the disease stage, the treatment strategy, the evolution of the disease.

**Results.** It was found that necrotizing enterocolitis was diagnosed in premature newborn as a result of intestinal mucosa ischemia, often with more frequent lesion ileum and ascending colon. Being immature intestinal wall suffered inflammation and bacterial colonization led to a significant bacterial translocation aggravated by nutritional factors. Thanks to surgical treatment survived 80% of newborns. Under endotracheal anesthesia a pararectal laparotomy was practiced, the introduction of sol.Novocaini 0.25% -5ml in mesentery and peritoneal lavage with sol.Metragil 50-100ml, surgical techniques were originally peritoneal drainage, ileostomy or later, derevation ileo-ileal, etc.

**Conclusions.** Necrotizing enterocolitis is a serious disease involving the ileum and the ascending colon. Only early diagnostics and surgical treatment allows to survive

*Key words:* enterocolitis, diagnosis, treatment

## MANAGEMENTUL FRACTURILOR DE PLATOU TIBIAL



MADAN V, CROITOR G

*Clinica ortopedie și traumatologie „Vitalie Bețișor”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

**Scop.** Prezentarea metodelor de evaluare și management a pacienților cu fracturi ale platoului tibial tratați în clinica Ortopedie-Traumatologie „V. Bețișor” în perioada anilor 2014-2015.

**Material și metode.** Au fost analizate 112 cazuri clinice de fracturi ale platoului tibial: bărbați – 47(42%) și femei – 65(58%), cu vârsta medie 52,4 ani. Circumstanțele traumelor: habitual – 69 cazuri, accident rutier – 19, precipitare – 12, sport – 8, agresiune – 4. Fracturile au fost clasificate după Schatzker: tip I – 15 cazuri, II – 29, III – 17, IV – 10, V – 28, VI – 13, dintre care 109 închise, 3 deschise (Gustillo-Andersen tip I). Toți pacienții au fost examinați prin radiografie, 78 prin CT. Tactica de management: 68 pacienți - chirurgical, 44 cazuri – ortopedic. Tratamentul chirurgical s-a efectuat prin reducere închisă - 8 cazuri (6 - șuruburi canulate, 2 - aparat Ilizarov), reducere deschisă – 60 cazuri (49 - placă, 11 - 2 plăci). S-a recurs la autoosteoplastie în 12 cazuri.

**Rezultate.** Până în prezent 50% din pacienți au fost examinați clinico-radiologic și evaluați conform Lysholm Knee Scoring Scale la un termen de 3,6,12,24 luni. Consolidarea osoasă a fost obținută la un termen cuprins între 10-20 săptămâni. La 5 pacienți în perioada postoperatorie precoce au fost înregistrate complicații ale plăgii, ce au fost în dependență de complexitatea fracturii și acuratețea actului chirurgical. Rezultatele la distanță au fost în dependență de stabilitatea osteosintezei, precocitatea, corectitudinea reeducării funcționale și complianța pacientului.

**Concluzii.** Abordarea managementului individualizat a fracturilor platoului tibial, alegerea fixatoarelor potrivite și tehnicilor chirurgicale minim invazive este o tactică optimală pentru obținerea rezultatelor funcționale favorabile și evitarea complicațiilor posibile.

*Cuvinte cheie:* platou tibial, fractură, management