

NECROTIZING ENTEROCOLITIS – STRATEGIES FOR DIAGNOSIS AND TREATMENT.LIVȘIȚ I¹, BERNIC J¹, BARANOV L¹, BACULEA N²

¹Department of pediatric surgery, orthopedics and anesthesiology, SMPhU "Nicolae Testemitsanu", ²National 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 Bețșor”, 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. Bețșor” 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

TIBIAL PLATEAU FRACTURES MANAGEMENT

MADAN V, CROITOR G

Clinic of orthopaedics and traumatology “Vitalie Bețisor”, SMPH “Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova

Purpose. Presenting the methods of evaluation and management of patients with tibial plateau fractures treated in Orthopaedics and Traumatology Clinic "V. Bețisor" during 2014 – 2015 years.

Materials and methods. There were analyzed 112 clinical cases of tibial plateau fractures: men – 47(42%), women – 65(58 %), mean age 52.4 years. Trauma circumstances: habitual – 69 cases, traffic accident – 19, precipitation – 12, sport – 8, aggression – 4. Fractures were classified as Schatzker: type I – 15 cases, II – 29, III – 17, IV – 10, V – 28, VI – 13, including 109 close, 3 open (Gustillo-Andersen type I). All patients were examined by X-ray, 78 by CT. Management tactics applied: 68 – surgical treatment, 44 – orthopaedic. Surgical treatment consisted of close reduction – 8 cases (6 – percutaneous canulated screws, 2 – Ilizarov apparatus), open reduction – 60 cases (49 – plate, 11 – 2 plates). It was performed autoosteoplasty in 12 cases.

Results. Until the present 50% of patients were examined clinically, radiologically and evaluated according to Lysholm Knee Scoring Scale to a term of 3, 6, 12, 24 months. Bone consolidation was achieved in a period of between 10 to 20 weeks. To 5 patients during the early postoperative period appeared wound complications, which were depending on the complexity of fractures and accuracy of surgical treatment. Remote results were depending on the stability of osteosynthesis, precocity, rightness of functional reeducation and patient compliance.

Conclusions. Individual approach of tibial plateau fractures management, the right choice of implants and minimally invasive surgical techniques is an optimal tactics to obtain favorable functional results and avoid possible complications.

Keywords: tibial plateau, fractures, management

STRIPPING LUNG VERSUS STRIPPING SAFENIAN SCURT ÎN RATA RECIDIVEI MALADIEI VENOASE CRONICE PRIMARE.



MALOGHIN V

Catedra Chirurgie Generală și Semiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Patogenia maladiei varicoase prevede refluxul vertical prin joncțiunea safeno-femurală, principiu la baza căruia a stat intervenția chirurgicală elaborată de către F. Trendelenburg (1890), iar C.H. Mayo (1906) și W. G. Babcock (1907) au elaborat tehnica și instrumentarul pentru strippingul trunchiului venos.

Scopul. Analiza rezultatelor tratamentului chirurgical al maladiei venoase cronice primare în urma efectuării strippingu-lui safenian lung versus stripping safenian scurt.

Material și metode. S-a efectuat analiza retrospectivă a datelor clinice (anamneza, statusul vascular local), protocoalele operației și a ultrasonografiei duplex la pacienții operați pentru boala varicoasă în secția chirurgie IMSP SCM nr.1 municipiul Chișinău în cadrul Catedrei Chirurgie Generală și Semiologie a USMF “Nicolae Testemițanu” pe parcursul anilor 2000-2007. În studiu au fost incluse 110 persoane (157 extremități). Timpul examinării pacienților de la momentul operației a constituit minim 5 ani.

Rezultate. Stripping safenian lung a fost efectuat pe 95 (60,5%) membre, iar în restul cazurilor stripping safenian scurt 62(39,5%). Persoanele cu clasa funcțională Co și C1 conform clasificăției CEAP, la care nu sunt semne clinice de maladie varicoasă (varice ale membrelor inferioare ≤ 3 mm) constituie 71,58% la care s-a efectuat stripping safenian lung și 69,36% la care s-a efectuat stripping safenian scurt. Scor general conform chestionarului VCSS (Venous Clinical Severity Score) la persoanele operate prin stripping safenian lung a constituit $2,06 \pm 0,34$ versus $2,59 \pm 0,58$ la cei operați prin stripping safenian scurt.

Concluzii. Rezultatele preliminare a studiului au stabilit că recidiva postoperatorie la persoane ce au suportat stripping safenian lung este de 28,42%, iar recidiva în cazul strippingului safenian scurt constituie 30,64%.

Cuvinte cheie: stripping, recidiva, maladie varicoasă