

SURGICAL CORRECTION OF LOWER LIMBS IN CHILDREN FROM THE RISC GROUP OF SCOLIOSIS

Introduction: Shortening of one of the lower limbs segments leads to an overload of the healthy extremity, pelvic obliquity with the development of spinal deformity. Rehabilitation of these patients is a very important medical and social problem.

The aim of study was the evaluation of prevention of spinal deformity in pupils with lower limb inequality.

Material and methods: We observed 7 patients, aged 12-17 years, with a shortening of the lower limbs of 3.5-5 cm and functional scoliosis. Correction of the axis and the length of the lower limbs were performed in all cases: on femur in two cases, leg lengthening in five cases. Restoration of limb length was carried out by lengthening of the shortened segment by the Ilizarov technique. This value was determined by the anatomical norms and proportions of the human body, according to Manouvrier calculations to determine the growth of long bones for people of average height.

Results: After surgery, a foot support was used by the amount of lengthening, to compensate the shortening, which decreased in the process of limb lengthening. Bone consolidation, growth and restructuring of distraction regenerate held with the terms typical for this age group. All clinical observations reached the length adjustment and correction of the axis of segment, restoring the proper biomechanics of the lower extremities. Posture was corrected and the general condition of children improved.

Conclusions: Alignment of the lower limbs length in pupils solves the problem of biomechanical and orthopedic rehabilitation provides correction of posture and prevention of structural scoliosis.

PARTICULARITĂȚILE TRATAMENTULUI PACIENȚILOR CU LEZIUNI ASOCIATE ALE CUTIEI TORACICE ȘI CENTURII SCAPULARE

KUSTUROV V, KUSTUROVA A

Clinica Chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”; Laboratorul Chirurgie HPB, Laboratorul “Politrauma”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Leziunile multiple ale cutiei toracice cu fracturile coastelor și oaselor centurii scapulare provoacă șoc din cauza impulsurilor multifocale de durere, dezvoltării insuficienței respiratorii severe. Tratamentul fiecărei leziuni este dificil din cauza traumelor multiple asociate.

Scopul: Îmbunătățirea rezultatelor tratamentului prin stabilizarea precoce a fracturilor.

Material și metode: Studiul este bazat pe rezultatele tratamentului a 136 pacienți cu leziuni multiple, tratați în anii 2011-2014. Leziunile grilajului costal erau asociate cu traumatism cerebral, leziuni ale organelor abdominale, fracturile oaselor tubulare lungi și ale bazinului. Fracturi multiple ale centurii scapulare au fost constatate la 47 pacienți, în 12 cazuri erau depistate fracturi ale vertebrelor toracice.

Rezultate: Fracturile de claviculă și scapulă cu leziuni costale multiple unilaterale, provocau o deformare marcată a peretelui toracic cu retragerea cupolei și formarea "umărului flotant", dereglarea respirației externe. După osteosinteza stabilă a claviculei se obține reducerea suficientă a fragmentelor scapulei și coastelor. La deplasarea semnificativă a fragmentelor coastelor, sternului și în tratamentul nonoperator fără succes a fost efectuată poziția deschisă a fragmentelor osoase, evacuarea hematomului retrosternal, osteosinteza intramedulară a coastelor.

Concluzii: Stabilizarea fracturilor oaselor centurii scapulare și a voletului costal la pacienții cu pronostic favorabil și dubios reduce timpul tratamentului. Pentru accidentații cu hemodinamică instabilă a fost aplicată fixarea pneumatică a coastelor, iar osteosinteza miniinvasivă se aplică după stabilizarea funcțiilor vitale în ordine amînată, înainte de a transfera pacientul de la ventilație mecanică la respirație spontană. Osteosinteza miniinvasivă a oaselor centurii scapulare la pacienții cu hemodinamică stabilă este indicată de urgență.

TREATMENT PARTICULARITIES OF PATIENTS WITH ASSOCIATED THORACIC AND SHOULDER GIRDLE TRAUMA

Introduction: Multiple chest injuries with fractures of the ribs and shoulder girdle are shockogenic traumas due to multifocal pain impulses, development of severe respiratory failure. Treatment of each injury is difficult due to multiple associated trauma.

The aim: To improve results of treatment by early stabilization of fractures.

Material and methods: This study included treatment outcomes of 136 patients with multiple injuries during the period 2011-2014. Injuries of the rib cage were combined with traumatic brain injury, abdominal organ lesions, fractures of the long bones and pelvis. Multiple fractures of the shoulder girdle were observed in 47 patients and 12 had fractures of the thoracic vertebrae.

Results: Fractures of the clavicle, scapula with unilateral multiple ribs injuries formed a pronounced deformation of the chest wall, with retraction of the dome and the "floating shoulder". If significant displacement of fragments of ribs and sternum was present after unsuccessfully orthopedic treatment – open reduction and intramedullary fixation of ribs was performed, retrosternal hematoma was evacuated.

Conclusions: The stabilization of fractures of the shoulder girdle and the floating ribs valve in patients with favorable and uncertain perspective reduces the treatment time. In patients with unstable hemodynamics it is necessary to use a pneumatic fixation of rib and minimally invasive osteosynthesis after stabilization of vital functions in the delayed order, before transferring a patient from mechanical ventilation to spontaneous one. Minimally invasive osteosynthesis of bones of the shoulder girdle in trauma patients with stable hemodynamics must be carried out urgently.

ASPECTE DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN TROMBOZA VENOASĂ PROFUNDĂ

LÎȘÎI M, BOUROȘ T, CEBOTARI A, ROTARI A

Spitalul Clinic Municipal, Bălți, Republica Moldova

Introducere: Tromboza venoasă profundă este varietatea de tromboză acută, în care trombul se formează practic în lumenul vascular sănătos, aderă slab sau nu se fixează de peretele venei, ușor poate fi rupt și transportat de torentul sanguin.

Scopul lucrării este de a pune în evidență metodele de diagnostic și tratament ale trombozei venoase profunde.

Material și metode: Studiul reprezintă experiența clinică în tratamentul trombozei venoase profunde la 67 de bolnavi în perioada anilor 1996-2005. Femei au fost 28 (42%), bărbați – 39 (58%). Rata persoanelor apte de muncă a constituit 65%.

Rezultate: Pacienții au fost supuși unui examen clinic, instrumental și de laborator, paralel cu tratamentul. Tratamentul a inclus anticoagulante (cu masă moleculară mică – nadroparina), antiagregante. Aprecierea eficacității tratamentului s-a efectuat în baza datelor clinice și examinării Doppler. Criteriile clinice ale eficacității tratamentului le-am considerat următoarele: (1) atenuarea edemului membrului afectat; (2) scăderea intensității durerii; (3) lipsa complicațiilor tromboembolice. Angioscanarea duplex indică evoluția procesului trombotic, gradul de recanalizare a venei afectate.

Concluzii: Pacienții cu tromboză venoasă profundă necesită un examen complex. Examenul Doppler constituie o metodă sigură de diagnostic și de urmărire a eficacității tratamentului. Tratamentul complex permite evitarea complicațiilor tromboembolice și include neapărat anticoagulante directe, antiagregante.

ASPECTS OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF DEEP VEIN THROMBOSIS

Introduction: Deep vein thrombosis represents the specific type of acute thrombosis, which is formed within generally unaffected vascular lumen, with poor adherence of the thrombus to the venous wall that is associated with increased risk of thrombus fragmentation and consequent embolization.

The purpose of study is to highlight the methods of diagnosis and treatment of deep vein thrombosis.

Material and methods: The study reflects the clinical experience in the treatment of deep vein thrombosis in 67 patients during the years 1996-2005. There were 28 (42%) female and 39 (58%) male patients. The rate of persons in working age was 65%.

Results: The patients were supposed to the clinical, instrumental examination and laboratory tests simultaneously with the treatment. The treatment protocol included anticoagulants (with lower molecular weight – nadroparine), antithrombotics. The estimation of treatment efficiency was carried out on the basis of clinical and Doppler examination. The following criteria were considered as indicators of treatment efficacy: (1) decreasing edema of the affected leg; (2) diminishing of pain; (3) absence of thromboembolism. Venous duplex ultrasound indicates the evolution of the thrombotic process and degree of recanalization of the affected vein.

Conclusions: The patients with deep vein thrombosis require a complex examination. The Doppler ultrasound represents the basic method of diagnosis and follow-up of the treatment efficacy. The complex treatment permits to avoid the thromboembolic complications and obligatory includes direct anticoagulants and antithrombotics.

OLEOGRANULOME ÎN CHIRURGIA PLASTICĂ: CAZURI CLINICE

MAHOVICI I

Catedra Chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, USMF “Nicolae Testemițanu”; CSF “Galaxia”, Chișinău, Republica Moldova

Rezumat: Oleogranulomele apar ca rezultat al injectării substanțelor de diferită genă (chimică, biologică) în țesuturile moi ale organismului uman. Sunt prezentate cazuri clinice de injectare a respectivului gen de substanțe în diferite regiuni ale corpului și complicațiile care au survenit în urma injectărilor. Se prezintă cazuri de injectări de parafină, oleogel și alte substanțe; unele dintre care au migrat la o distanță mare de la locul injectării sau au provocat deformarea considerabilă a țesutului în care au fost injectate. Toate cazurile prezentate au necesitat corecții chirurgicale pentru înlăturarea defectului estetic sau fizic.

OLEOGRANULOMAS IN PLASTIC SURGERY: CLINICAL CASES

Summary: Oleogranulomas appear as a result of the injection of different kinds of substances, of different genesis (chemical, biological) in the soft tissues of the body. We have accumulated a number of clinical cases where such kind of substances were injected in different regions of the body and subsequently led to various complications. There were cases of paraffin injections, oleogel and other substances; some of which have migrated to a long distance from the injection site or caused substantial injected tissue deformations. All our cases required surgical correction for aesthetic or physical defect

SINDROMUL POLAND ÎN CHIRURGIA MAMARĂ: CAZURI CLINICE

MAHOVICI I

Catedra chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, USMF “Nicolae Testemițanu”; CSF “Galaxia”, Chișinău, Republica Moldova

Rezumat: Sindromul Poland este caracterizat prin dezvoltarea anormală a mușchilor pectorali mari sau prin lipsa acestora, pe o parte a peretelui toracic (dreapta mai frecvent decât stînga). Majoritatea persoanelor născute cu sindromul Poland prezintă și anomalii la nivelul unei mâini, ce implică de regulă degete scurte, fuziunea digitală parțială sau ambele. Sindromul Poland apare la 1-3 nou-născuți din 100.000 și, din motive necunoscute, incidența este mai mare în rîndul sexului masculin. De asemenea, boala congenitală poate să nu fie depistată în cazurile mai ușoare (fără anomalii la nivelul degetelor). Sindromul Poland, fiind o anomalie relativ frecventă de dezvoltare, se reflectă și în adresa glandelor mamare. Se prezintă cazuri clinice de așa gen de malformații și metodele de corecție la nivelul sînilor.

POLAND SYNDROME IN BREAST SURGERY: CLINICAL CASES