

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 bonavi 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 mîini, 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