

**Rezultate:** Din lotul studiului (n=195) la 142 (72,82%) pacienți s-au constatat 208 cazuri de complicații posttraumatice. Acutizarea maladiilor cronice concomitente constatate în 75 cazuri, înregistrate la 55 (28,2%) pacienți: la 22 (11,28%) pacienți – o singură patologie concomitentă acutizată, la 33 (16,92%) – multiple. Din lotul studiului la 50 pacienți, care au suportat pneumonie, la 15 din ei – înregistrate maladii respiratorii cronice; la 24 pacienți s-a dezvoltat insuficiența cardio-vasculară acută, din ei la 12 pacienți – pe fondalul maladiilor cardiace cronice. Accentuăm, fonul sporit al maladiilor cronice: neurologice, hepatice, renale, endocrine – determină o rată ridicată a mortalității în acest grup de pacienți – 15,9% (n=31) cazuri.

**Concluzii:** S-a constatat, că unul din factorii etiologici în dezvoltarea complicațiilor, aparente în 72,82% (n=142) cazuri de traumatism asociat a fost acutizarea maladiilor concomitente cronice în 38,46% (n=75), în 15,9% (n=31) cazuri decesul a survenit în urma acutizării maladiilor concomitente, ce dictează necesitatea tratamentului complex la pacienții cu maladii concomitente, pentru prevenirea acutizării și reducerea complicațiilor; determinând creșterea eficienței tratamentului.

## EXACERBATION OF CONCOMITANT DISEASES IN THE DEVELOPMENT OF POST-TRAUMATIC COMPLICATIONS

**Introduction:** Exacerbation of concomitant diseases influence on the occurrence and development of post-traumatic complications.

**The aim:** To study the impact of exacerbation of concomitant diseases on the occurrence of complications in associated trauma patient.

**Material and methods:** There are presented data of developed complications in the study group of 195 patients with associated trauma. The work is based on the results of research: clinical examination; ultrasonography; radiography, CT scan, laparotomy and results of treatment.

**Results:** From the study group (n=195) in 142 (72.82%) patients were ascertained 208 cases of traumatic complications. Acute exacerbation of concomitant chronic diseases established in 75 cases was registered in 55 (28.2%) patients: at 22 (11.28%) patients – one acute concomitant pathology with exacerbation, in 33 (1.92%) – multiple. In the study group of 50 patients, who had suffered pneumonia, in 15 of them was registered chronic respiratory diseases; in 24 patients – acute cardio-vascular insufficiency, in 12 patients on the background of chronic heart disease. We stress, increased background of chronic diseases: neurological; hepatic, renal, endocrine, etc., which caused a high mortality rate in this group of patients – 15.9% (n=31) cases.

**Conclusions:** It was stated, that one of etiological factors in the development of the complications, observed in 72.82% (n=142) cases of associated trauma patients, was the exacerbation of chronic concomitant diseases in 38.46% (n=75). In 15.9% (n=31) of cases death was caused by worsening of concomitant diseases, that dictates the need for complex treatment in patients with concomitant pathology to reduce complications.

## APRECIEREA VOLUMULUI SÂNGELUI PIERDUT ÎN TRAUMATISM PRIN APLICAREA INDICELUI DE ȘOC ALLGOWER

GHIDIRIM G, KUSTUROV V, BERLIBA S, BESCHIERU E, PALADII I, LESCOV V, ȘOR E

Catedra Chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie HPB, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova

**Introducere:** Aprecierea aproximativă a volumului sângelui pierdut, gradului de șoc, la accidentații posttraumatice se determină conform clasificării șocului hemoragic prin sistemul de 4 grade, cu determinarea semnelor clinice: pulsul, tensiunea arterială, frecvența respiratorie, debitul urinar, statutul mental. Indicele de șoc Allgower (SIA) – volumul sângelui circulant în procente, în corelație cu gradul de șoc, indică valoarea pierderii de sânge la accidentații posttraumatice, având importanță practică.

**Scopul:** Utilizarea SIA în aprecierea volumului sângelui pierdut la accidentații posttraumatice.

**Material și metode:** S-au determinat valorile pierderii de sânge, utilizând SIA la 159 politraumatizați. La spitalizare a fost efectuată examinarea clinică cu determinarea: pulsului, tensiunii arteriale, frecvenței respiratorii, debitului urinar, statutului mental, SIA.

**Rezultate:** Conform corelației: SIA = 1-1,1 corespunde șocului hemoragic de gradul I cu pierdere de sânge <750 ml – stabilit la 39 pacienți; SIA = 1,5 – șoc de gradul II, pierdere <750-1500 ml – 85 cazuri; SIA = 2 – șoc de gradul III, pierdere <1500-2000 ml – 9 cazuri; SIA = 2,5 – șoc gradul IV, pierdere de sânge >2000 ml – la 26 pacienți. Compensarea pierderii sangvine a fost complexă, în volum adecvat, în corespundere cu principiile contemporane.

**Concluzii:** S-a demonstrat, că începând cu examenul clinic la spitalizare, este posibil de a determina volumul aproximativ al sângelui pierdut la accidentații posttraumatice, prin utilizarea SIA. SIA este suficient pentru calcularea volumului necesar de infuzii/hemotransfuzii în tratamentul antișoc.

## DETERMINATION OF THE VOLUME OF BLOOD LOSS IN TRAUMATISM USING SHOCK INDEX ALLGOWER

**Introduction:** Definition of the approximate volume of blood loss, the degree of post-traumatic shock in trauma patients is determined according to the classification system of hemorrhagic shock by 4 degrees, with the determination of clinical signs: pulse, blood pressure, respiratory rate, urinary flow rate, mental state. The shock index Allgower (SIA) – circulating blood volume in percent, indicates the loss of blood in post-traumatic patients, having practical significance.

**The aim:** Determination of volume of blood loss in post-traumatic patients, using SIA.

**Material and methods:** Approximate volume of blood loss was determined using SIA in 159 polytrauma victims. During hospitalization clinical examination was performed determining: pulse, blood pressure, respiratory rate, urinary flow rate, mental status, and SIA.

**Results:** According correlation, SIA =1-1.1 corresponds to the I-st degree of hemorrhagic shock with blood loss <750 ml – present in 39 patients; SIA = 1.5 – corresponds to II-nd degree of shock, loss <750-1500 ml – 85 cases; SIA = 2 – III-rd degree of shock, loss <1500 to 2000 ml – 9 cases; SIA = 2.5 – corresponds to IV-th degree of shock, blood loss > 2000 ml – 26 patients. The substitution of blood loss was complex, on adequate amounts, in accordance with contemporary principles.

**Conclusions:** It was demonstrated, that starting with clinical examination at hospitalization, it is possible to determine the approximate volume of blood loss in posttraumatic patients, using SIA. It seems to be sufficient to calculate the necessary volume of infusion/blood transfusion in the treatment of shock.

## COMPLICAȚIILE PRECOCE ALE HEMATOMULUI RETROPERITONEAL ÎN POLITRAUMATISM

GHIDIRIM G, KUSTUROV V, BERLIBA S, BESCHIERU E, PALADII I, LESCOV V, ȘOR E

Catedra Chirurgie nr.1 “Nicolae Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie HPB, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Complicațiile hematomului retroperitoneal prezintă una dintre redutabilele probleme și sunt într-o ascensiune continuă; dețin o incidență de 6,13%, cu letalitatea până la 90%. Complicațiile precoce ale hematomului retroperitoneal sunt: anemia, pareza intestinală, hemoragiile intraabdominale, eruperea hematomului retroperitoneal în cavitatea abdominală, etc.

**Scopul studiului:** Evaluarea complicațiilor precoce ale hematomului retroperitoneal în politraumatism.

**Material și metode:** Este prezentată analiza complicațiilor precoce ale hematomului retroperitoneal la 195 pacienți cu politraumatism, tratați în Clinica Chirurgie nr.1. Vârsta medie – 38,81±16,03 ani. Scorul ISS = 38,84±6,76 puncte. S-a depistat: traumatism cranio-cerebrală în 73,02% cazuri; trauma toracelui – 76,31%; hemo-pneumotorax – 40,13%; trauma abdominală – 100%; fracturi pelviene – 77,95%, fracturi ale extremităților – în 45,39% cazuri. Conduita diagnostic-curativă – conform schemei standard.

**Rezultate:** În primele 3 zile posttraumatice pacienții din lotul studiului s-au caracterizat prin anemie, șoc traumatic, insuficiență cardio-respiratorie acută și ulcere acute digestive ca o reacție la traumă. Complicațiile precoce ale hematomului retroperitoneal – constatate la 37 (18,94%) pacienți: anemia posthemoragică pe fondal de infuzii/hemotransfuzii – la 4 pacienți, pareza intestinală (n=30), hemoragiile intra-abdominale (n=1), eruperea hematomului retroperitoneal în cavitatea abdominală, cu dezvoltarea peritonitei (n=2). Complicațiile hematomului retroperitoneal în mod direct sau indirect au influențat asupra exodului, cu letalitatea 36,92% (n=72) cazuri.

**Concluzii:** Diminuarea complicațiilor precoce ale hematomului retroperitoneal e influențată de tratamentul complex și oportun, bazându-se pe principiul identificării lanțului etiopatogenetic al complicațiilor. Succesul tratamentului în politraumatismul complicat cu hemoragie este orientat spre preîntâmpinarea hemoragiilor și profilaxia complicațiilor hematomului retroperitoneal.

## EARLY COMPLICATIONS OF RETROPERITONEAL HEMATOMA IN POLYTRAUMA

**Introduction:** Complications of retroperitoneal hematoma presents one of the most important actual problem, being in a continuous growth, stated in 6.13%, with mortality rates up to 90%. Early complications of retroperitoneal hematoma are: anemia, intestinal paresis, intraabdominal haemorrhages, retroperitoneal hematoma eruption into the abdominal cavity, etc.

**The aim of study:** Assessment of early complications of retroperitoneal hematoma in polytrauma patients.

**Material and methods:** We present the analysis of early complications of retroperitoneal hematoma in 195 patients with polytrauma, treated at the Surgical Clinic nr.1. Mean age: 38.81±16.03 years. ISS score = 38.84±6.76 points. Diagnosed conditions: brain trauma – in 73.02% cases; chest trauma – 76.31%; hemo-pneumo-thorax – 40.13%; abdominal trauma – 100%, pelvic fractures – 77.95%, fractures of extremities – in 45.39% cases. The management of patients was performed according to standard schemes.

**Results:** In the study group, the first three post-traumatic days were characterized by anemia, traumatic shock, acute cardio-respiratory insufficiency and acute gastrointestinal ulcers, as a reaction to trauma. Early complications of retroperitoneal hematoma were observed in 37(18.94%) patients: post-hemorrhagic anemia required infusions/blood transfusion – in 4 patients, intestinal paresis (n=30), intra-abdominal hemorrhages (n=1), retroperitoneal hematoma eruption in the abdominal cavity with the development of peritonitis (n=2). The complications of retroperitoneal hematoma directly or indirectly have influenced on exodus, with mortality rate of 36.92% (72 cases).

**Conclusions:** Decrease of the rate of early complications of retroperitoneal hematoma depends on timely complex treatment, relying on the principle of identifying the etiopathogenetic chain of complications. Successful treatment in the severe polytrauma complicated by hemorrhage is oriented toward prevention of hemorrhages, defines the prophylaxis of complications in retroperitoneal hematoma.

## CORELAȚIA ÎNTRE SEVERITATEA GRADULUI TRAUMATISMULUI ȘI ETIOPATOGENIA TRAUMEI

GHIDIRIM G, KUSTUROV V, BERLIBA S, BESCHIERU E, PALADII I, LESCOV V, ȘOR E

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

**Introducere:** Tratamentul accidentaților posttraumatici depinde de mulți factori: starea generală a pacientului, severitatea traumatismului, etiopatogeneza leziunilor, etc. Noi am studiat corelația între severitatea gradului traumatismului și etiopatogenia traumei.

**Material și metode:** Este prezentată analiza severității gradului traumatismului în corelație cu etiopatogenia traumei la 195 pacienți cu traumatism asociat. Cauză traumatismului a fost: accident rutier – 109 (55,9%), catatraumatism – 59 (30,26%), strivire – 11 (5,64%), agresiune fizică – 16 (8,2%) accidentați. Analiza structurii traumatismului a stabilit: trauma toracelui (n=116); fracturi pelviene (n=152), fracturile coloanei vertebrale (n=6), fracturi ale membrelor (n=76), lezarea organelor parenchimatoase intra-abdominale (n=139), hemoragii intra-abdominale (n=195), și altele – de diferite grade și asocieri. La spitalizare în lotul studiului (n=195) valoarea medie a severității leziunilor traumatice conform scorului GCS a fost 11,25±3,26;