

G138

ETIOLOGIA ARSURILOR TERMICE LA COPII DE VÂRSTĂ 0 - 5 ANI**Gudumac Eva, Prisăcaru Olesea, Vicol Gh.***Catedra Chirurgie, Ortopedie și Anestezologie Pediatrică USMF „N. Testemițanu” IMSP SCRC „Em. Coțaga”*

Chirurgia modernă a leziunilor termice la copil presupune nu numai scăderea ratei traumatismului dat, ci și o recuperare rapidă, durere minimală, scăderea invalidității și a costurilor tratamentului medico-chirurgical. Lucrarea de față prezintă rezultatele unui studiu efectuat pe un lot de 767 copii cu arsuri termice, cu vârsta cuprinsă între 0-5 ani în perioada 2009-2011. Au fost urmărite cauzele, vârsta, sexul, probleme legate de diagnostic, tipul de anestezie, tehnica operatorie, rata complicațiilor, invalidității etc.. În 2009-2011 – secția de leziuni termice în IMSP SCRC „Em. Coțaga” au fost spitalizați 954 copii cu arsuri termice, cu vârsta cuprinsă 0-18 ani, dintre care cei cu vârsta 0-5 ani au constituit 767 (80,4%). Bolnavii au fost selectați în 3 loturi de studiu: I – copiii în vârstă 0-1 an, lotul II – 1-3 ani, lotul III – 3-5 ani. În I-ul lot, cauza arsurilor au fost: lichidele fierbinți - 88,02%, prin contact - 10,2%, flacăra - 1,2%, electrice - 0,6%; chimice - 0%. În lotul II – (1-3 ani) arsurile prin lichide fierbinți au constituit - 87,62%, prin contact - 7,30%, prin flacăra - 3,04%, electrice - 0%, chimice - 0,40%. În lotul III – (3-5 ani) arsurile prin lichide fierbinți - 91,58%, prin contact - 5,61%, prin flacăra - 1,86%, electrice - 0%, chimice - 0,93%. Studiul multidisciplinar demonstrează că vârsta cea mai nefavorabilă din punct de vedere al prognosticului vital, funcțional, cel estetic, a fenomenelor fiziopatologice pe care le determină efectul termic asupra țesuturilor organismului în creștere îl dețin copiii în vârstă de 1-3 ani (64,3%) și la care în 88,3% se instalează boala prin combustie în special având ca factor etiologic lichidele fierbinți (88,3%). Raportul numeric al băieților și fetițelor cu leziuni termice reprezintă la copii de vârsta până la un an - 1,45/1, 1 - 3 ani - 1,27/1, 3 - 5 ani - 1,05/1. Astfel conchidem că 88,3% din arsuri la copiii de 0-5 ani au ca factor cauzal lichidele fierbinți și doar 7,7% cele prin contact. Peste 75% din arsuri prin lichide fierbinți se constată la copii cu vârsta 1 - 3 ani. Copii în vârstă 0-3 ani suportă mai greu traumatismul termic și lipsa de reactivitate face deseori prognosticul discutabil.

ETIOLOGY THERMAL BURNS IN CHILDREN AGED 0-5 YEARS

The modern burn surgery in children involves not only the decrease of trauma, but also a rapid recovery, minimal pain, decreased disability and lower costs of medical and surgical treatment. This paper presents the results of a study on a sample of 767 children with thermal burns, aged 0-5 years in 2009-2011. Cases have been pursued, age, sex, issues of diagnosis, type of anaesthesia, surgical technique, the rate of complications, disability, etc. In 2009-2011 – in the burn department of PMSI SCRC “Em. Coțaga” were hospitalized 954 children with thermal burns, aged 0-18 years, including those aged 0-5 years were 767 (80.4 %). Patients were selected in three study groups: I - children aged 0-1 years, group II - 1-3 years, group III - 3-5 years. The 1st lot, the cause cause of burns were represented by hot liquids - 88.02%, contact burs - 10.2%, flame - 1.2%, electric burns - 0.6%, chemicals - 0%. In the 2nd group - (1-3 years), children were burned by hot liquids - 87.62%, contact - 7.30%, the flame - 3.04%, electricity - 0%, chemicals - 0.40%. In group 3 - (3-5 years) burned by hot liquids - 91.58%, contact - 5.61%, the flame - 1.86%, electricity - 0%, chemicals - 0.93%. Multidisciplinary study demonstrates that age the worst prognosis in terms of vital, operative, aesthetic, and physiological phenomena that are determined the effect of heat on the growing body tissues have children aged 1-3 years (64.3%) in 88.3% of which the burned disease is diagnosed, especially with the hot liquids being the etiological factor (88.3%). Report of boys to girls suffering burns in the children aged up to one year is 1.45 / 1, aged 1 - 3 years - 1.27 / 1, and aged 3 to 5 years - 1.05 / 1. Thus we conclude that 88.3% of burns in children of 0-5 years have hot fluids as a causal factor, and only 7.7% are provoked by contact. Over 75% of burns by hot liquids are found in children aged 1-3 years. Children aged 0-3 years are dealing heavier with the thermal injury, and lack of reactivity is often the cause of questionable prognosis.

G139

TUMORILE DE OVAR LA COPII**Livșiț Irina***CNCP “N. Gheorghiu”*

Introducere: Frecvența tumorilor și formațiunilor tumorale a ovarelor în structura morbidității ginecologice a copiilor în vîrstă 0-18 ani constituie 1- 4,6%. Astfel tumorile și formațiunile tumorale ale organelor genitale la copii ocupă după frecvența locul patru după tumorile sistemului nervos central, osos și rinichi. Mai frecvent se întîlnesc formațiunile tumorale ale anexelor uterine (40-50%) și în special la copii în vîrstă pînă la 6 ani, precum și în perioada de pubertate. Histopatologic formațiunile voluminoase care se depistează în perioada copilăriei au originea germinală sau foliculară. La etapa pubertății fiecare a treia formațiune a ovarelor este reprezentată de chisturi foliculare, paraovariene, de corp lutein, cît și de tumori germinale. Tumorile maligne ovariene (sarcom, carcinom, teratom, etc) sunt de două ori mai frecvente decît cele benigne (chisturi, polipe, fibroame și alte). Material și metode: În Centrul Național de Chirurgie Pediatrică “Natalia Gheorghiu” pe parcursul anilor 2007 – 2011 au fost operate 79 de fetițe cu patologie a organelor genitale interne, 84,6% (11 copii) au fost internați în mod programat. În 84,3% (72 copii) de cazuri au fost prezinte diferite forme de chisturi ovariene și paraovariene. În mod urgent au fost spitalizați 79,2% (54 copii) cu chisturi care au mimat clinica de apendicită acută. În 93% de cazuri de formațiuni tumorale spitalizați în mod programat diagnosticul a fost confirmat prin examen ultrasonografic și CT. Rezultate: Remarcăm că 63% din pacienți au fost cu vîrstă cuprinsă 13-17 ani; 25,9% - 7-12 ani și 10,6% - 1-6 ani; 87,5% din tumorile organelor genitale interne au fost depistate în vîrstă de la 7 - 17 ani. Concluzem că tumorile maligne ale organelor genitale la fete au fost cele ovariene (86%) și cele germinogene (82%), pe cînd cele ale stromei (9%). Completarea examenului ecografic cu tomografia computerizată sau RMN se impune în cazurile de aspecte ecografice incerte sau insuficiente pentru diagnosticul unei formațiuni tumorale ovariene. Tratamentul tumorilor organelor genitale este cel chirurgical.