

au fost fundamentate pe criterii clinice: evidența infecției urinare repetate, alterarea funcției renale, determinarea markerilor de laborator, datelor imagistice: ecografia sistemului urinar, scintigrafia renală, urografia intravenoasă, cistouretrografia micțională etc. Rezultatele imediate și tardive sunt condiționate de stadiul evolutiv în care s-a aplicat tratamentul chirurgical, de corectitudinea indicației și rezolvarea chirurgicală, de tratamentele pre- și postoperatorii, dispensarizarea adecvată.

## EARLY AND FOLLOW-UP RESULTS IN CHILDREN WITH OBSTRUCTIVE MALFORMATION UROPATHIES

Introduction. Kidneys obstructive congenital abnormalities (hydronephrosis, obstructive megaureterohidronephrosis, posterior urethra valves, etc) remain a serious medico-surgical problem in urinary tract infections, giving frequent relapses, acute exacerbation, and difficulties in surgical correction. The prognosis depends on early detection of kidneys obstructive congenital abnormalities and its correction during the remission. Material and methods. This research is a retrospective study of 163 patients with kidneys obstructive congenital abnormalities treated at National Scientific and Practical Center of Pediatric Surgery "Natalia Gheorghiu" in 10 years period (2000-2010). Therapeutic indications in patients were based on the following clinical criteria: observation of recurrent urinary tract infection, impairments of renal function, determining laboratory markers, data of imaging techniques: ultrasound of urinary system, renal scintigraphy, intravenous urography, cistouretrography. Immediate and late results are conditioned by the evolutionary stage in which the surgical treatment has been applied, by the adequate indications and the surgical solution, by the pre- and postoperative treatment and by the adequate follow-up.

G143

## FISURILE ANALE LA COPII

Țurcanu Gh., Bernic Jana

Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică "Natalia Gheorghiu"

Fisura anală reprezintă o afecțiune a anusului extern. Tratamentul chirurgical cu începere din anii 1990 a fost înlocuit în majoritatea cazurilor de metode medicale și cu o vindecare de 95%-100 %. Ne propunem în cele ce urmează o analiză a 48 copii cu fisuri anale, care s-au aflat la tratament în Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică "Natalia Gheorghiu" și care au ridicat probleme de etiologie, patogeneză, diagnostic și tratament. Repartiția pe grupe de vârstă arată o prevalență net superioară la copii în vârstă 0-3 ani și la băieți. Manifestările clinice au fost: durere, sângerare anală, constipația. Diagnosticul de certitudine de fisură anală a fost cel clinic local la o simplă inspecție. Examenul clinic ne-a permis de a evidenția 27 pacienți care au prezentat fisură anală posterioară, 13 anterioară, 8 laterală. La 43 pacienți factorul favorizant a fost constipația, la 5 - sindromul de diaree. Spasmul anal a fost prezent la 37 pacienți. Nu am determinat nici într-un caz asocierea fisurii anale cu boala hemoroidală. Conduita terapeutică a inclus: unguente locale (Cherobina, Curiozina), tranzitul de materii fecale a fost reglat cu preparate celulozice, laxative (lactuloza), băi de șezut cu infuzie romaniță. Tratamentul conservator a fost completat cu Linex, Lacidofil, Bifi Form etc. Controalele repetate la externarea pacienților au indicat la o vindecare la 19 pacienți la 14 zile de la inițierea tratamentului, la 21 pacienți - la 20 zile și la 8 pacienți - la 30 zile. Tratamentul chirurgical nu a fost aplicat. Recidive de fisuri anale nu am înregistrat. Putem conchide că rezultatele din literatură precum și cele obținute de noi prin tratament conservator deține unul de prima linie și în detrimentul celui chirurgical.

## ANAL FISSURE IN CHILDREN

Anal fissure is a disorder of the external anus. Since 1990s surgical treatment was replaced in most cases by conservative methods of treatment with recovery in 95% - 100% of cases. This research represents an analysis of 48 children with anal fissures, who were treated in the National Scientific and Practical Center of Pediatric Surgery "Natalia Gheorghiu" and raises issues of etiology, pathogenesis, diagnosis and treatment. Division of patients by age shows a significantly higher prevalence in children up to 3 years, most of them were boys. Clinical manifestations like pain, anal bleeding and constipation prevailed in their clinical picture. During examinations the diagnosis of well-defined anal fissure was related to local clinical manifestations. Clinical examination allowed us to highlight 27 patients with posterior anal fissure, 13 of them had anterior anal fissure and 8 with lateral fissures. In 43 of cases the prevalent factor was constipation, in 5 cases - diarrhea syndrome. Anal spasm was identified in 37 patients. No association between the anal fissure and hemorrhoid disease has been detected. Therapeutic treatment included applications of local ointments (Cherobina, Curiozina, the transit of stool was adjusted with cellulose preparations, laxatives (lactulose), sitting bath with chamomile infusion. Conservative treatment was completed with Linex, Lacidofil, Bifi Form. Follow up showed recovery in 19 patients after 14 days of conservative treatment, in 21 patients - after 20 days of treatment and 8 patients - after 30 days. Surgical treatment was not necessary. Relapses of anal fissure have not been recorded. We can conclude that both special literature review and our investigation proves that conservative treatment is more effective than surgery in the treatment of this pathology.