

O260

EFICACITATEA MEDICAȚIEI CU SOLUȚIE „SOLCOSERIL” LA PACIENȚI CU INSUFICIENȚĂ ARTERIALĂ DE GENEZĂ ATEROSCLEROTICĂ

Lencautan V., Zeigler D., Nowak P.

Moldova Chisinau AMT "Buiucani"

Scopul terapiei medicamentoase a ischemiei cronice de geneză aterosclerotică este ameliorarea situației metabolice prin înlăturarea acidozei tisulare, stimulării metabolismului de oxido-reducere stimulării activității mitocondriale. De menționat faptul că efectele metabolice nu depind de ameliorarea microcirculației locale ci de modificările metabolice la nivel celular. Astfel de efect polivalent posedă preparatul Solcoseril obținut din sângele vițelilor. Materiale și metode: S-a efectuat evaluarea clinică a monoterapiei cu soluție 20% Solcoseril la pacienți cu insuficiență arterială de geneză aterosclerotică, apoi terapia de susținere ulterioară cu pastile. S-au examinat 68 pacienți {61 bărbați și 7 femei}. Vârsta medie 65,3ani {de la 42 până la 74 ani}. Durata patologiei în mediu 3,4 ani. Toți pacienții erau în stadiu 2b {clasificarea Fontaine}. Simptomele clinice erau : - hipotermie în extremități - 87% - Parastezia extremităților - 95%-Limitarea funcției de diferit grad a extremităților - 100% Diagnosticul clinic s- a confirmat prin prezența claudicației intermitente și Doppler a arterelor membrelor inferioare. Toți pacienții au fost clasați în 2 loturi:A - cu claudicație intermetrentă inițială, parcurgera distanței mai mult de 100 metriB - mai puțin de 100 metri Tratamentul: Toți pacienții pe parcursul 15 zile cotidian intravenos în perfuzie au primit soluție 25% - 250 ml „Solcoseril” în condiții de staționar de zi. Apoi sa efectuat o cură de o luna de zile terapie de susținere cu „Solcoseril”- pastile , 1 pastilă {200mg} 3 ori în zi . Rezultatele : La finele tratamentului majorarea în mediu a distanței claudicației intermitente a fost - 54.5%, în lotul A - 37%, lotul B - 74% . Subiectiv – 93% de pacienți au atestat ameliorarea stării. Examinarea pacienților peste 3 și 6 luni după tratament a constatat majorarea distanței parcurse statistic demonstrat.

REVIEW - TREATMENT OF PATIENTS WITH ARTERIAL INSUFFICIENCY OF ATHEROSCLEROTIC GENESIS USING THE "SOLCOSERYL" INJECTION SOLUTION

The scope of drug therapy against chronic ischemia of atherosclerotic genesis is to improve the metabolic situation, with elimination of tissue acidosis by stimulating of oxidative metabolism, mitochondria activity, increase the production of high-energy phosphates. It should be noted that these metabolic effects are not associated with increased blood flow, but due to improved metabolic situation at the cellular level. Thus polyvalent action has drug "Solcoseryl", deproteinized haemodialysate obtained from the blood of young calves. Materials and methods Was carried out a comprehensive clinical evaluation of the effectiveness of monotherapy with 20% solution Solcoseryl in patients with chronic arterial insufficiency of the lower extremities of atherosclerotic genesis, followed by a maintenance therapy with "Solcoseryl" pills. The study included 68 patients (61 men and 7 women). The average patient age was 56.3 years (range 42 to 74 years). Duration of disease - an average of 3.4 years (range 19 months to 9 years). All patients had stage 2b disease (classification of Fontaine). The characteristic symptoms were: feeling cold (chill) in the limbs - 87% of patients parastezias of the limbs - 95% of patients limitation in walking - various degrees - at 100%. Clinical diagnosis was confirmed by the presence of symptoms of intermittent claudication for the sample on the treadmill test, Doppler of lower limb arteries. All the subjects were divided into 2 subgroups: subgroup A with the IC when passing over a distance of 100 meters; subgroup B with the IC at a distance of less than 100 meters. Treatment All patients were received a 15 day course of daily i/v perfusion with 250 ml 20% solution of «Solcoseryl» in conditions of a day hospital. All patients were also received a monthly support therapy with «Solcoseryl» tablets, 1 tablet (200 mg) 3 time per. Results: By the end of therapy the average increase in distance of intermittent claudication was registered as high as 54.5%, while in group A, the result was 37% and in group B - 74%. Control examination and clinical examination of patients in 3 and 6 months after treatment showed, that the subgroups A and B had a statistically significant increase in maximum walking distance, compared with the results reached at the end of treatment.

O261

SIALOLITIAZA GIGANTĂ SUBMANDIBULARĂ: EXPERIENȚA UNUI SINGUR CENTRU

Lehtman S.

Catedra Chirurgie Oro-maxilo-facială "Guțan Arsenie", USMF "N. Testimțanu",
 Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă, Chișinău, Moldova

Introducere: Sialolitiaza reprezintă cea mai frecventă afecțiune a glandelor salivare, însă sialolitiaza gigantă este rară. Sialolitiaza gigantă este diagnosticată când orice dimensiune a concremenului depășește 15 mm. Scopul studiului a fost de a evalua incidența și rezultatele tratamentului sialolitiazei gigante submandibulare. Material și Metodă: În ultimii 5 ani 113 pacienți (F/B – 47/66, vârsta medie - 48.8 ± 1.5 ani) au fost tratați pentru sialolitiază. Metodele de diagnostic utilizate au fost palparea trans-orală, radiografia, ultrasonografia și TC. În studiu au fost incluși doar pacienții cu dimensiuni a calculilor de peste 15 mm, conform definiției Bodner L. (2002). Rezultate: Sialolitiaza submandibulară gigantă a fost diagnosticată în 9 (7.9%) cazuri. Au fost observate următoarele particularități: toți pacienții au fost bărbați, afectare doar a glandei stângi, calculi solitari. Dimensiunea maximă a calculilor a fost 16.9±1.1 (15-25) mm minim fiind – 10.7±1.4 (5-20) mm. Localizarea calculilor a fost: porțiune distală a ductului Wharton -3 și glandulară în 6 cazuri. În dependență de localizarea calculilor a fost efectuată înlăturarea trans-orală (n=3) și sialolitadenectomia submandibulară în 6 cazuri. Concluzii: Sialolitiaza submandibulară gigantă este relativ rară. Susținem opinia altor autori – înlăturarea trans-orală în caz de calculi intraductali și sialolitadenectomia pentru calculi localizați în hilul ductului Wharton. Actualmente aceasta este cea mai mare serie de pacienți descrisă în literatura de specialitate.

SUBMANDIBULAR GIANT SIALOLITHS: SINGLE CENTER EXPERIENCE

Introduction: Sialolithiasis is one of the most common diseases of the salivary gland, but giant sialoliths have been reported in the literature infrequently. Sialoliths that exceed 15 mm in any dimension are considered as giant. The aim of study was to evaluate incidence and results of treatment of giant submandibular salivary stones. **Material and Methods:** During the last five years 113 patients (F/M – 47/66, mean age - 48.8 ± 1.5 years) with submandibular sialolithiasis were referred to our department. Transoral palpation, X-ray, ultrasonography and CT scan were the main diagnostic tools. Only patients with salivary stones ≥ 15 mm (according Bodner L. (2002) definition) were enrolled in the study. **Results:** Only 9 (7.9%) cases of giant submandibular salivary stones were detected. Giant sialolithiasis was characterized by: all the patients were male, only the left gland was affected and all stones were isolated. The maximum stone size was 16.9 ± 1.1 (15-25) mm and minimum – 10.7 ± 1.4 (5-20) mm. Stone localization was: distal part of Wharton's duct -3 and glandular (hilum) in 6 cases. Based on stone location the gland-preserving procedure (intraoral removal method) was performed in 3 cases and submandibular gland resection in six patients. **Conclusion:** Submandibular giant sialolithiasis is relatively rare. We agree with current treatment recommendations for giant stones, i.e., transoral stone removal for ductal stones and gland resection for proximal submandibular stones. To the best of our knowledge this is the largest series of giant submandibular sialoliths reported in literature.

0262

DIN NOU DESPRE MODS

Stratan I.

UMF "G.Popa", Iasi

Sepsis and severe sepsis accounts for 20% off all admissions to intensive care units and is tenth leading cause of death in United States. ALI/ARDS and frequent complication of sepsis, often result in prolonged mechanical ventilator support with a mortality off approximately 30 – 50%. Considerable research has identified several of pathophysiological responses that occur when host responds to systemic infections. Pro-inflammatory cytokines such tumor necrosis factor alpha and IL-6 characterize sepsis, ALI/ARDS whereas coexisting anti-inflammatory pathways modulate the inflammatory response. Despite advances in supportive care, more work needs to be done, to improve survival and quality of life and to reduce mortality and health-care costs of critically patients. An improved understanding of pathophysiology has resulted in aggressive attempts to identify pathogenic important bio-markers and new therapies. Both embryonic and adult tissue-derived stem cells have shown remarkable potential to repair and regenerate various organs, including the lungs. Additionally, stem cells are able to mitigate injury and inflammation through paracrine mechanisms and detecting their presence may help prognosticate survival. These findings suggest that stem cells may offer novel approaches for both prognosis and cell-based therapies in sepsis and ALI/ARDS.

AGAIN ABOUT MODS

Sepsisul sever reprezintă 20% din internările din unitățile de terapie intensivă și este a zecea cauză de deces din Statele Unite. ALI/ARDS și frecvențele complicațiilor ale sepsisului necesită adesea suport ventilator mecanic prelungit și se însoțesc de o mortalitate de aproximativ 30-50%. Cercetări considerabile au identificat mai multe răspunsuri fiziopatologice apar în cadrul răspunsului din infecțiile sistemice. Citochine proinflamatorii ca TNF și IL-6 caracterizează sepsisul, ALI/ARDS coexistând cu căi antiinflamatorii care modulează răspunsul inflamator. În ciuda progreselor realizate de terapia de suport, trebuie efectuate mai multe cercetări care să ducă la ameliorarea supraviețuirilor și a calității, să reducă mortalitatea și costurile terapiei intensive. Ameliorarea înțelegerii fiziopatologiei și a încercărilor agresive de a identifica biomarkeri cu importanță patogenetică și la identificarea de noi terapii. Celulele stem embrionare și cele derivate din culturi de țesuturi de la adulți arată potențial remarcabil în repararea și regenerarea diverselor organe, inclusiv plămânul. În plus, celulele stem sunt capabile să atenueze leziunile și inflamația prin mecanisme paracrine, iar detectarea prezenței lor să ajute supraviețuirea. Date experimentale și clinice sugerează că pot reprezenta abordări noi pentru terapiile bazate pe celule stem în sepsis și ALI/ARDS.

0263

CONTRIBUȚII LA CUNOAȘTEREA CIRCULAȚIEI VENOASE A MEMBRELOR INFERIOARE

Ivan C., Ivan V., Radu Daniela, Ica I., Ivan Felicia

Universitatea de Medicina și Farmacie V. Babeș Timișoara, România

Circulația venoasă a membrilor inferioare este recunoscută a fi centripetă spre inima dreaptă. În condiții patologice ori congenitale se poate instala reflux venos. Din ecuația țesuturilor membrilor inferioare este exclus țesutul osos și țesutul muscular. Între țesutul medular, hematoformator, producător de macromolecule biologice active, precum și țesutul osos trebuie să existe relații cu toate celelalte țesuturi inclusiv pielea. În acest context am cercetat în mod experimental pe 38 de membre inferioare amputate circulația venoasă. Injectarea de soluție colorată cu albastru de metilen în spongioasa maleolelor tibiale și peroniere evidențiază: -Rețea veno-venoasă de la măduvă transperiostal și pe la nivelul inserțiilor musculare ori tendinoase. -Relație circulatorie venoasă cu toate țesuturile componente ale membrului inferior, mușchi, fascii, aponevroze, sinoviale, nervi, artere, vene. Deci de la măduva osoasă celulele și macromoleculele biologice active ajung direct în toate țesuturile înconjurătoare (nu trebuie urmată circulația venoasă completă și cardio-aortică).