

PRINCIPIILE TRATAMENTULUI ÎN ARSURILE PROFUNDE LA COPII

Mariana Istrati

(Conducător științific: Olesea Prisăcaru, dr. șt. med., asist. univ., Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică)

Introducere. Tratamentul combuștiilor, bazat pe rezecția spontană a țesutului necrotic și autogrefare cutanată în etape, este inefficient în special din cauza infecției generalizate, aderente în cazul arsurilor extinse.

Scopul lucrării. De a stabili rolul metodelor de tratament local în arsuri profunde la copii.

Material și metode. În secția Arsuri termice și chirurgie plastică reparatorie, Clinica „Em. Coțaga”, în perioada 2010–2014 au fost internați 3306 copii cu arsuri termice, cu vârsta 0-18 ani. Copiii au fost tratați local: la 650 copii (19,7%) s-a efectuat autodermoplastie cu grefe despicate, iar la 110 copii (3,4%) – necrectomia precoce și plastia cutanată.

Rezultate. Plastia este indicată în orice plagă granulară, contrar, vindecarea va fi peste 2,5-3 săptămâni și poate duce la contracturi. Intervenția de elecție în cazul plăgilor postcombustionale la copii este autodermoplastia. În cazul leziunilor extinse, în care există un deficit de resurse tegumentare este utilizată autodermoplastia consecutivă și combinată. Prelevarea repetată a lambourilor poate fi efectuată nu mai devreme de 2-2,5 săptămâni după prima operație. La efectuarea operațiilor zonele active funcțional ale corpului (măinile, picioarele, articulațiile mari) trebuie să fie închise astfel, încât cicatricea lineară rezultată la transplantare să fie dispusă transversal sau într-o direcție oblică în raport cu linia principală de funcționare a articulației.

Concluzii. Modalitatea de rezolvare a leziunilor termice în parte ține de gradul leziunii, de riscul ei vital, vârstă, starea generală a pacientului, de nivelul dezechilibrelor volemice, metabolice, de suprafața și profunzimea arsurii cu alegerea corectă a momentului operator.

Cuvinte cheie: tratament, arsură, complicație.

BASIC PRINCIPLES OF TREATMENT OF PROFOUND BURNS IN CHILDREN

Mariana Istrati

(Scientific adviser: Olesea Prisacaru, PhD, assistant professor, Chair of pediatric surgery, orthopedics and anesthesiology)

Introduction. The treatment of combustion, which is based on spontaneous resection of necrotic tissue and skin grafting in stages, is ineffective, especially because of generalized infection, adhering in extensive burns.

Objective of the study. To establish the role of local treatment methods in deep burns in children.

Materials and methods. In the ward „Thermal burns and reconstructive plastic surgery”, „Em. Coțaga” Clinic between 2010-2014 were hospitalized 3306 children with thermal burns, with ages between 0-18 years. The children were treated locally: to 650 children (19.7%) was performed autodermoplasty with split grafts but to 110 children (3.4%) – early necrectomy and skin plasty.

Results. The plasty, in children, is indicated in any granular wound, otherwise, the healing time will be over 2.5-3 weeks and can lead to contractures. **Introducere** The elective intervention for post-combustion wounds in children is autodermoplasty. In extensive injuries, in which exist a shortage of tegumentary resources is used consecutive and combined autodermoplasty. The repeated prelevation of flaps can be carried out no earlier than 2-2.5 weeks after the first surgery. When performing surgery the functional active areas of the body (hands, feet, large joints) must be closed so, that the resulting linear scar of transplantation be disposed transversely or in an oblique direction as against the main functional line of the joint.

Conclusions. We can conclude that the way of solving thermal injuries mostly depends on the degree of lesion, its vital risk, the age, the patient's general condition, the volume and metabolic imbalances, the surface and the depth of the burn with the correct choice of surgical moment.

Key words: treatment, burn, complication.