

## TRATAMENTUL CHIRURGICAL APLICAT PACIENȚILOR CU PATOLOGIE ASOCIATĂ A RECTULUI

Gheorghe Lupu, Ștefan Damașcan, Mihaela Sandu

(Conducător științific: Oleg Crudu, dr. șt. med., conf. cercet., Catedra de chirurgie nr. 2)

**Introducere.** Conform datelor din literatura de specialitate, la 20%-30% dintre pacienți se atestă două sau trei patologii ale rectului. Stabilirea diagnosticului, diagnosticului diferențial și alegerea tacticii de tratament a patologiilor asociate ale rectului, reprezintă o sarcină neelucidată totalmente până în prezent.

**Scopul lucrării.** Studiarea rezultatelor tratamentului chirurgical, aplicat pacienților cu patologie asociată a rectului.

**Material și metode.** În studiul dat, au fost incluși 134 de pacienți cu patologii asociate ale rectului.

Pacienții au fost divizați în două loturi de studii: I – lot de 61 de pacienți, la care s-a efectuat intervenția chirurgicală clasică: hemoroidectomia Ferguson + operația Gabriel; II – lot de 73 de pacienți, la care s-a efectuat operația selectivă: operația Gabriel cu înlăturarea în bloc a nodulului hemoroidal regional, ulterior – suturarea celorlalți noduli hemoroidali. Ca obiectiv a servit analiza comparativă a rezultatelor tratamentului chirurgical. Criterii de analiză: sindromul algic (intensitate și durată), complicații precoce, durata medie de spitalizare, durata medie de cicatrizare a plăgii, complicații tardive.

**Rezultate.** Durata medie a sindromului dolo: 8 zile în lotul I vs. 6 zile – în lotul II. Durata medie de cicatrizare a plăgii în lotul I: 21 de zile vs. 16 zile, în lotul II. Durata medie de spitalizare în lotul I: 7 zile, vs. 5 zile, în lotul II. Complicații tardive: 8,7% – în lotul I, vs. 4% – în lotul II.

**Concluzii.** (1) Utilizarea metodei selective de tratament chirurgical a permis reducerea duratei medii de spitalizare la 5 zile. (2) Metoda selectivă de tratament chirurgical al patologiei asociate ale rectului este una mai eficientă și inofensivă pentru pacient.

**Cuvinte cheie:** boală hemoroidală, perirectită cronică, fisură anală cronică.

## THE SURICAL TREATMENT OF THE PATIENTS WITH THE ASSOCIATED PATHOLOGY OF THE RECTUM

Gheorghe Lupu, Ștefan Damașcan, Mihaela Sandu

(Scientific adviser: Oleg Crudu, PhD, associate researcher, Chair of surgery nr. 2)

**Intoduction.** According to literature there are from 20 to 30% of patients who suffer from two or three pathologies of the rectum. The diagnosis, the differential diagnosis and the treatment strategy of the associated pathologies of the rectum is an unclear task until now.

**Objective of the study.** To study the results of the surgical treatment applied to patients with associated pathologies of the rectum.

**Materials and methods.** In the present study they were included 134 patients with associated diseases of the rectum. Patients were divided into two groups of studies: I group – 61 patients who underwent conventional surgery: Ferguson hemorrhoidectomy in association with Gabriel operation; II group – 73 patients who underwent selective operation: Gabriel operation with the removal of the regional hemorrhoidal node, after that suturing the other hemorrhoidal nodules. It served as objective the comparative analysis of the results of surgical treatment. Analysis criterias: pain syndrome (intensity and duration), early complications, average length of hospitalization, average duration of wound healing, late complications.

**Results.** The average length of the pain syndrome became less from 8 days in group I vs 6 days in group II. The average duration of wound healing in group I was 21 days as in group II was 16 days. Average length of hospitalization was 7 days in group I vs. 5 days in group II. Late complications – 8.7% in group I and 4% in group II.

**Conclusions.** (1) Using selective surgical treatment allowed reducing the average length of hospitalization to 5 days. (2) The selective method of surgical treatment is more efficient and harmless for the patient with associated pathology of the rectum.

**Key words:** hemorrhoids, anal abscess, chronic anal fissure.