

11. Stewart J. M. Alejos J.C. Windle M.L. Chin A. J. Herzberg G. Neish S.R. Orthostatic Intolerance: An Overview. *eMedicine Specialties*, July 10, 2006,19p.
12. Stewart J. M. Autonomic nervous system dysfunction in adolescents with postural orthostatic tachycardia syndrome and chronic fatigue syndrome is characterized by attenuated vagal baroreflex and potentiated sympathetic vasomotion. *Pediatr Res*. 2000;48:218-226.
13. Streeten DHP. Orthostatic disorders of the circulation. New York: Plenum, 1987:116.
14. Waters WW, Ziegler MG, and Meck JV. Postspaceflight orthostatic hypotension occurs mostly in women and is predicted by low vascular resistance. *J Appl Physiol* 92: 586–594, 2002.

APRECIEREA STATISTICĂ A EFICACITAȚII TRATAMENTULUI CHIRURGICAL AL HERNIEI DE DISC LOMBARE

Eduard Eftodiev

Institutul Neurologie și Neurochirurgie
Catedra Neurochirurgie USMF „N.Testemițanu”

Summary

Efficiency of Treatment for Hernia of Lumbar Disc with Intervention of the Interapofizar Approach

There was investigated the efficiency of treatment for hernia of lumbar disc on the basis of 14 indicators of the surgery interventions, including: return the lumbar pains, term for return of the lumbar pains, the inter-operative complications, return the sensitiveness, term for return of sensitiveness, return the paresthesia, term of return of paresthesia, return the urination, term of return of urination, return the elongation, term of return of elongation, the repeat surgery operations, term the repeat operations, stay of length.

There was presented the integral estimation between two groups of the patients.

Rezumat

În pionerat (în republică) e apreciată statistic eficacitatea tratamentului chirurgical al herniei de disc lombare , mediane în baza la 14 indici.

A fost prezentată *aprecierea integrală* între două grupe de observație.

Scopul

Lucrarea a avut scopul de a aprecia prin utilizarea metodelor statistice eficacitatea tratamentului microneurochirurgical a pacienților cu hernie de disc inferior lombară mediană, prin metoda interlaminar interapofizara și laminectomie .

Materiale

Numărul pacienților operați prin abord interlaminar- interapofizar a fost 56.

Numărul pacienților operați prin laminectomie a fost 62.

Metoda de apreciere a eficacității a inclus:

- 1 etapă. Crearea matriței rezultatelor tratamentului a două grupe de pacienți.
- 2 etapă. Algoritmul ridit- analizei.
- 3 etapă. Algoritmul testului “t” a lui Student
4. etapă. Aprecierea integrală a rezultatelor tratamentului
- 5 etapă. Eficacitatea rezultatelor
- 6 etapă. Analiza
- 7 etapă. Recomendații
- 8 etapă. Concluzii.

Matrița rezultatelor tratamentului efectuat reprezintă o tabelă, în care se prezintă inițialele pacienților operați prin abord interlaminar –interapofizar sau prin laminectomie.

În matriță sînt prezentate *codurile*, care caracterizează rezultatele tratamentului chirurgical. Pentru aprecierea eficacității rezultatelor tratamentului sînt selectate 14 criterii, enumerate in continuare.

Pentru grupele de pacienți studiate au fost create 28 de matrițe a rezultatelor tratamentului efectuat (14 criterii x 2 grupe de pacienți).

Un fragment a matriței rezultatelor tratamentului este reflectat în tabela Nr.1.

Tabelul 1

**Matrița rezultatelor tratamentului
pacienților cu abord Interlaminar-interapofizar (fragment)**

Nr	Numele Prenumele (inițiale)	Regresul lumbalgii		Regresul turburărilor de sensibilitate	
		Caracter	Termen	Caracter	Termen
		1 - parțial 2-deplin	1-peste o lună 2-1 lună 3 -1 săptămîna	0 - Lipsa înainte 1 - Parțial 2 - Deplin	1 - peste o lună 2 – 1 lună 3 - 1 săptămîna 4 – 1zi
1	S.N.	1	2	1	3
2	C.L.	1	1	1	3
3	G.I.	2	2	1	3
4	G.I.	1	1	1	2
5	C.T.	2	2	1	3

Ridit- analiza (ridit analysis) prezintă o nouă metodă de apreciere statistică în cercetările științificeⁱⁱⁱ. Prioritatea in comparație cu tradiționala metodă «t» a lui Student este posibilitatea de a efectua calculele utilizînd date *absolute*. În acelaș timp, Ridit- analiza permite de a opera cu *repartizarea naturală* a datelor. Dinpotivă, metodă «t» a lui Student cere, ca datele să corespundă legii repartizării *normale*. Ridit- analiza nu necesita aceasta. Prioritatea Ridit- analizei constă în faptul, că poate fi utilizată în toate formele de repartizare a datelor. Menționăm că la moment, ridit- analiza, nu se utilizează în investigațiile științifice de ordin național, din cauză că originalul e prezentat în limba engleză.

Algoritmul calculului ridit- analizei include 11 trepte:

Treapta 1. Alegerea grupelor experimentale și de control.

Treapta 2. Micșorarea valorilor grupei de *control* de două ori.

Treapta 3. Acumularea valorilor grupei de control («suma acumulată»)

Treapta 4. Sumarea valorilor micșorate și valorilor («sume acumulate»).

Treapta 5. Înmulțirea ridit- valorii la numărul de observații în *grupa experimentală*.

Treapta 7. Sumarea înmulțirii.

Treapta 8. Impărțirea sumei la numărul de observații și primirea ridit-valorii a grupei de control «f» .

Treapta 9. Calcularea erorii standard ridit-media în *grupa de control*.

Treapta 10. Veridicitatea deosebirii ridit-aprecierii *grupei de control* și ridit aprecierii *grupei experimentale*.

Treapta 11. Compararea rezultatelor calculate cu valorile critice și analiza datelor primite.

Algoritmul calculului, oglindit în tabela Nr.2, exemplu Regresul lumbalgiei .

În grupa experimentală selectați pacienți operați prin abord interlaminar-interapofizar (n = 56). Grupa de control a constituit-o pacienții operați prin laminectomie (n = 62).

Tabelul 2

Regresul Lumbalgilor
prin abord interlaminar-interapofizar (experiment) și laminectomie (control)
Ridit-Analiză

Regresul lumbalgii	Abord interapofizar	Laminectomie
	<i>Experiment</i>	<i>Control</i>
	1	2
Parțial	38	33
Deplin	18	29
Total	56	62

Regresul lumbalgii	Laminectomie	Dublă micșorare	Suma acumulata	Dublă micșorare + Suma acumulata	Ridit- valoarea
	<i>Control</i>				
	3	4	5	6	7
Parțial	33	16,5	0	16,5	0,266 (16,5/62)
Deplin	29	14,5	33 (16,5+14,5)	47,5 (14,5+47,5)	0,766 (47,5/62)
Total	62				

Regresul lumbalgii	Abord interapofizar	Ridit- valoare	Înmulțirea	Ridit –media Grupei control
	<i>Experiment</i>			
	8	9	10	11
Parțial	38	0,266	10,11	
Deplin	18	0,766	13,79	
Total	56		23,90	0,43 (23,90/56)
E.S. (Eroarea standardă a controlului)	0,0367			< 0,50
Valoarea diferenței - "z _c "	1,99			

Compararea rezultatelor calculelor cu valori critice ale repartizării normale (Tabela 3)

Tabela 3

Valorile critice a repartizării normale

Valoarea critică – «z _t »	1,96	P < 0,05
Valoarea critică - "z _t "	2,58	P < 0,01
Valoarea critică - "z _t "	3,30	P < 0,001

În exemplul adus valoarea calculată sa dovedit a fi egală cu 1,99, mai mare ca valoarea critica 1,96 (p< 0,05).

Rezultatul primit dovedește, că in mediu *Regresul Lumbalgiei* (micșorarea durerilor in regiunea lombară) e veridic mai frecventă la pacienții operați prin abord interlaminar-interapofizar (0,5) comparativ cu pacienții operați prin laminectomie (0,42).

Diferența statistică a indicilor sa dovedit a fi *evidentă* la nivelul P< 0,05

În așa fel, abordul interlaminar- interapofizar favorizează veridic regresul durerilor lobare, comparativ cu abordul prin laminectomie.

Aprecierea integrală și eficacitatea rezultatelor tratamentului

Aprecierea integrală- este o apreciere *complexă* comparativă a două metode de tratament chirurgicale după 14 criterii, dobândită prin utilizarea metodei ridit- analizei sau prin metoda Student.

Rezultatele finale a aprecierii metodei integrale și eficacitatea tratamentului chirurgical sunt prezentate în tabela 4.

Tabelul 4

Eficacitatea Rezultatelor Tratamentului chirurgical a Herniei de Disc Lombare Prin bord interlaminar- interapofizar

Denumirea	Rezultat		Veridicitatea diferenței "p"	Funcția determinării ω , în grupa	
	RIDIT analiza	t-test Student		Experimentală	Control
1.Regresul Lumbalgii	2,63		< 0,05	1	0
2.Termenul Regresului Lumbalgii	3,54		< 0,05	1	0
3.Complicații intra-operatorii	2,99		< 0,05	1	0
4. Regresul Turburărilor de Sensibilitate	1,56		> 0,05	0,5	0,5
5. Termenul Regresului Turburărilor de sensibilitate	2,62		< 0,05	0	1
6. Regresul Parezelor	0,22		> 0,05	0,5	0,5
7. Termenul Regresului Parezelor	0,14		> 0,05	0,5	0,5
8. Regresul Micțiunilor	0,34		> 0,05	0,5	0,5
9. Termenul Regresului Micțiunilor	1,99		< 0,05	0	1
10. Regresul Elongației	9,69		< 0,05	0	1
11.Termenul Regresului Elongației	0,42		> 0,05	0,5	0,5
12. Operații repetate	0,78		> 0,05	0,5	0,5
13. Termenul Operațiilor Repetate	1,96		< 0,05	1	0
14. Durata Spitalizării		4,2	< 0,05	1	0
T o t a l				8	6
"I"				0,57	0,43
Eficacitatea este mai bună				*	

Analiza

Indicele integral variază de la I=0 (valoarea minimă) până la I=1(valoarea maximă). Metoda de tratament, care e apreciată prin indicele integral egal cu «1», e recunoscută cea mai efektivă metodă. Inferior e apreciată metoda cu indicele integral egal I = 0.

În majoritatea cazurilor indicele integral variază de la 0 până la 1.

Rezultatele cercetărilor arată, ca din 14 criterii selectate metoda cu abord interlaminar-interapofizar este prioritară după 5 criterii.

După 3 criterii prioritară e metoda prin laminectomie .

După 6 criterii ambele metode , în mediu au aceleaș rezultate.

În acelaș timp, cercetările conving, ca aprecierea integrală a metodei cu abord interlaminar- interapofizar (0,57) în mediu e superioară aprecierii integrale a laminectomiei (0,47).

Acest rezultat permite de a determina tratamentul chirurgical al herniei de disc lombare prin metoda interlaminar –interapofizară mai efektivă comparativ cu dischectomia prin laminectomie.

Eficacitatea acestei metode e determinată de următoarele rezultate:

➤ este evident regresul lumbalgiei în perioada postoperatorie

- micșorează timpul în care are loc regresului lomabalgiei în perioada postoperatorie
- metoda interlaminar- interapofizară veridic micșorează complicațiile intraoperatorii
- se mărește perioada între prima operație și reoperație
- micșorează durata medie de spitalizare cu 24%.

Sumând rezultatele primite, se poate de determinat, că metoda chirurgicală prin abord interlaminar interapofizar, pentru pacienții cu hernii de disc lombare, este mai puțin agresivă comparativ cu dischectomia prin laminectomie.

Concluzii

1. În rezultatul cercetărilor e aprobată metoda aprecierii eficacității tratamentului chirurgical, în 8 etape.
2. *Aprecierea integrală* în compararea a două metode de tratament chirurgical, după 14 criterii, a determinat că tratamentul chirurgical al herniei de disc lombare prin metoda interlaminar – interapofizară mai efectivă comparativ cu dischectomia prin laminectomie.
3. Rezultatele primite au permis de a recomanda utilizarea abordului interlaminar-interapofizar, pentru pacienții cu hernie de disc, lombară mediana, ca o metodă mai puțin agresivă comparativ cu laminectomia.

Bibliografie

- 1 Mantel M. Redit analysis and related ranking procedures. – Use at your own risk. *American Journal of Epidemiology*, 1979, 109, p. 25-29.
2. Kholodov SA, Frantseva NIu.Zh Nevrol Psikhiatr Im S S Korsakova 2002;102(4):18-20 The efficacy of microsurgical remove of lumbar disc hernia
3. Daneyemez M, Sali A, Kahraman S, Beduk A, Seber N Outcome analyses in 1072 surgically treated lumbar disc herniations. *Minim Invasive Neurosurg* 1999 Jun 42:63-8
4. Doctor Beguiristain 109, 20014 San Sebastian, Spain Barrera MC, Alustiza JM, Gervas C, Recondo JA, Villanua JA, Post-operative lumbar spine: comparative study of TSE T2 and turbo-FLAIR sequences vs contrast-enhanced SE T1. *Clin Radiol* 2001 Feb;56(2):133-7
5. Jankowski R, Nowak S, Zukiel R *Neurol Neurochir Pol* Volume 33 • Issue 2 1999 Mar-Apr 33:377-86; discussion 386-7

STUDIUL COMPARATIV CLINIC ÎN EPIDURITA LOMBARĂ FIBROZANTĂ POSTOPERATORIE PE FONDALUL TRATAMENTULUI IMUNOMODULATOR CU BioR ȘI STANDART

Nina Istrati

Catedra Neurologie ai USMF „N.Testemițanu”

Summary

Clinical comparative study in postoperator fibrozant lombar epiduritis on the background of immunomodulatory treatment with BioRand standard

The study was based upon the analysis of clinical and diagnostic features of postoperator discogen lombar fibrozant epiduritis in 2 groups with immunomodulating (BioR) and standart treatment. The clinic of radiculopathy and mieloradiculopathy is characteristic for lombar fibrozant epiduritis. In diagnostic plan was used lombar MRI, electrofiziological stady, clinical examination.

Rezumat

Studiul a fost bazat pe analiza particularităților clinice ale epiduritei lombare fibrozante postoperatorie, utilizând în două grupe examinate tratament imunomodulator (BioR) și standart. S-a constatat implicarea în procesul patologic a aparatului radiculomedular cu desfășurarea clinice unei radiculopatii sau mieloradiculopatii. În plan diagnostic au fost utilizate metode de