

A5

EVALUAREA REZULTATELOR LA DISTANȚĂ ÎN CHIRURGIA RECONSTRUCTIVĂ PENTRU LEZIUNI ȘI STRICTURI ALE CĂILOR BILIARE

Curlat N., Curlat E., Sergentu V., Bazeliuc I., Gugava V.*USMF "N. Testemitanu", Curs chirurgie generală, Facultatea stomatologie, or. Chișinău*

Introducere. Chirurgia reconstructivă în leziunile și stricturile căilor biliare rămâne o problemă actuală a chirurgiei. Scopul. Analiza rezultatelor la distanță în chirurgia reconstructivă a căilor biliare în dependență de caracterul leziunii, localizarea lor, metodelor de operație aplicate. Material și metode. Din 1984 până în 2010 în clinică au fost efectuate 61 operații pentru leziuni și stricturi ale căilor biliare la 46 pacienți, dintre care 31 (67,4%) inițial au fost operați în alte instituții medicale. Bărbați-6, femei-40, în vîrstă de 12-82 de ani. Leziuni recente rezolvate intraoperator sau în primele 5-7 zile după operație au fost la 15 pacienți. Pentru stricturi ale canalului hepatic comun, tipul 2,3 (clasificarea Bismuth) la 28 bolnavi și stenoza anastomozelor biliodigestive la 5 bolnavi au fost efectuate 38 de operații cu aplicarea hepaticojejunooanastomozelor pe ansă exclusă Y a la Roux și drenare Praderi- Schmidt. Rezultate: Din 46 pacienți operați pentru leziuni și stricturi ale căilor biliare rezultate bune la distanță au fost la 36 (78,3%): în anastomozes imediate termino-terminale la 3 pacienți, în operațiile reconstructive cu aplicarea hepaticojejunooanastomozelor pe ansă exclusă Y a la Roux la 33 (86,8%), în toate 4 cazuri de leziuni parietale neimportante. Rezultate nesatisfăcătoare s-au determinat la 10 (21,7%) pacienți: în strictura anastomozelor termino-terminale imediate la 2, în toate 3 cazuri de plastii în leziune longitudinale importante. La 5 (13,2%) pacienți în diferite perioade de timp după operație (3 luni, 7 luni, 6 ani, 9 ani și 13 ani) s-a dezvoltat stenoza anastomozelor hepaticojejunale Y a la Roux. Complicații precoce (pneumonii, infecții parietale, tromboembolii, abcese subdiaphragmale, biliragie) au avut loc în 18,03% cazuri. Letalitatea generală 9,1%. Concluzii: În leziunile cu defect parietal important și stricture procedeele de elecție a chirurgiei reconstructive trebuie considerate hepaticojejunostomia a la Roux.

ESTIMATION OF THE REMOTE RESULTS IN RECONSTRUCTIVE SURGERY AT LESIONS AND STRICTURES OF BILE DUCTS

Introduction. The reconstructive surgery at lesions and strictures of bile ducts remains an actual problem in surgery. The purpose. Analysis of remote results of biliary reconstructive surgery depending on the nature of the lesion, their location and method of operation applied. Materials and methods. From 1984 until 2010 in the clinic executed 61 operations for biliary lesions and strictures in 46 patients, of which 31 (67.4%) were initially operated on in other medical institutions. Men - 6, women - 40, aged 12-82 years. The recent damages solved during surgery or within 5-7 days after it were in 15 patients. For the common hepatic duct strictures type 2,3 (Bismuth classification) in 28 patients and for biliodigestive stenosis in 5 patients, 38 operations with the application hepatojeuno anastomosis on excluded loop Y after Roux and drainage Praderi - Schmidt were performed. Results: Out of 46 patients operated on for biliary lesions and strictures, 36 (78.3%) have shown good remote results: in 3 patients with the immediate termino-terminal anastomosis, the reconstructive operations with application of hepatojeuno anastomosis on excluded loop Y after Roux at 33 (86.8%), in all four cases of insignificant parietal lesions. Unsatisfactory results were determined in 10 (21.7%) patients: in 2 cases stricture of immediate termino-terminal anastomosis, in all 3 cases of plasty in the significant longitudinal lesions. In 5 (13.2%) patients in different periods of time after surgery (3 months, 7 months, 6 years, 9 years and 13 years) developed stenosis of the Roux-Y anastomosis. Early complications (pneumonia, parietal infection, thromboembolism, subdiaphragmatic abscesses, bile leak) occurred in 18.03% cases. Overall lethality 9.1%. Conclusions: At lesions with important considerable parietal defect and strictures, hepatojeuno anastomosis after Roux should be considered the procedure of choice for reconstructive surgery.

A6

RATA COLECISTITEI ACUTE DIAGNOSTICATE INTRAOPERATOR LA PACIENȚII INTERNAȚI CU TABLOUL CLINIC DE COLECISTITĂ CRONICĂ CALCULOASĂ

Bour A., Bazeliuc I., Gugava V.*USMF "N. Testemitanu", Curs chirurgie generală, Facultatea stomatologie, or. Chișinău*

Introducere: Scopul studiului este determinarea ratei colecistitei acute calculoase depistate intraoperator la pacienții internați în mod programat cu diagnosticul de colecistită cronică calculoasă. Material și metode: Au fost studiate 222 de fișe de observație a pacienților în secția de chirurgie a SCCF, stația Chișinău în perioada 2009- 2011 cu diagnosticul de colecistită cronică calculoasă, confirmat ultrasonografic. Rezultate: Din 222 de pacienți internați în mod programat cu diagnosticul clinic de colecistită cronică calculoasă la 16 (7,2%) intraoperator s-a stabilit diagnosticul de colecistită acută calculoasă. Toți pacienții cu colecistită acută au fost de gen feminin, vîrsta pacienților variază de la 40-80 ani, semnele Ortner, Murphy, Mussy, Kehr au fost negative. Leucocitoză sau deviere spre stînga în formula leucocitară nu s-a înregistrat. În 8 cazuri (50%) VSH mărită nesemnificativ. În lotul de pacienți cu colecistită acută au fost stabilite următoarele patologii concomitente: pancreatită cronică s-a stabilit la 15 (93,75%) pacienți, obezitate la 10 (62,5%) pacienți, boală hipertonică la 9 (56,25%) pacienți. Prezența în anamneză a colicilor biliare recente la 8 (50%) pacienți. Colecistectomie celioscopică a fost efectuată la 13 (81,25%), la conversie s-a recurs la 3 (18,75%) pacienți. Din lotul de pacienți sus menționați colecistita acută catarală s-a depistat intraoperator și a fost confirmată histologic la 9 pacienți (56,25%), flegmonoasă la 7 (43,75%). Concluzii: În 7,2% cazuri colecistita acută poate avea un tablou clinic atipic, marcînduse doar prin dureri neînsemnate sub rebordul costal drept, simptomele Ortner, Murphy, Mussy, Kehr fiind negative, iar în hemogramă lipsește leucocitoza. Colecistita acută calculoasă diagnosticată intraoperator la pacienții internați inițial cu tabloul clinic de colecistită cronică calculoasă s-a depistat la femei cu vîrsta 40-80 ani, cu colici biliare recente în anamneză și cu patologii concomitente.