

O253

## DIVERSITATEA CHIRURGIEI MINIINVAZIVE ÎN CONDIȚIILE SPITALULUI CLINIC MILITAR CENTRAL AL ARMATEI NAȚIONALE

Leșco A., Trofimov V., Potlog F., Vaculin Ion, Targon R., Dima A., Popovici A., Spataru V.

Spitalul Clinic Militar Central al Armatei Naționale, Chișinău

Actualitatea temei: Tratatamentul patologiilor chirurgicale a suferit unele modificări legate de timp. Factorul esențial care a influențat acest eveniment a fost progresul tehnico-științific cu introducerea video chirurgiei în procedeele chirurgicale și instruirea specialiștilor din chirurgia generală. Ca rezultat a acestei îmbinări a profitat chirurgia miniinvasivă (laparoscopică/endoscopică). Materiale și metode: În articol este prezentată evoluția chirurgiei miniinvasive ce include operații miniinvasive: laparoscopice/endoscopice în secția chirurgie generală a SCMC între 2008- 2011. Intervențiile chirurgicale au fost efectuate cu setul de video-chirurgie, utilizat pentru patologia chirurgicală a organelor interne, pentru patologia urologică și ginecologică. Rezultate obținute: În această perioadă de timp au fost efectuate 730 operații miniinvasive, (laparoscopice/endoscopice): Colecistectomii 446(61,8%), apendicectomii 12(1,6%), hernii hiatale 19(2,7%), hernii inghinale 60 (8,2%), hernii ombilicale 3(0,4%), tratarea laparoscopică a varicoceleului-clamparea venei testiculare 43(5,9%), chistovarectomii, 25(3,4%) chistectomii hidatice 13(1,8%), clamparea endoscopică subfascială a venelor perforante 3(0,4%), rezecție transuretrală a adenomului de prostată 47(6,5%), laparoscopii diagnostice curative 59(8,1%). Durata medie de spitalizare a acestor bolnavi a fost 5 zile. Raportul bărbați, femei a fost 3:1. Vârsta pacienților a fost de la 18 ani până la 82 ani. Decese și complicații severe caracteristice pentru chirurgia laparoscopică/endoscopică nu sau înregistrat. S-au evidențiat unele particularități. Conversii la operații tradiționale au fost în 6 cazuri. La colecistectomia tradițională în 5 cazuri de colecistită acută cu anatomie dificilă de identificare a elementelor triunghiului Calot procese distructive avansate. Un caz de hernie laparoscopică pentru hernie inghinală prin alunecarea a vezicii urinare. Concluzii: 1. Experiența noastră în chirurgia miniinvasivă, denotă că rezultatele obținute sunt într-o legătură strânsă dintre înzestrarea secției cu echipament necesar și experiența acumulată pe parcursul anilor.

## DIVERSITY OF MINI- INVASIVE SURGERY IN THE CENTRAL MILITARY HOSPITAL OF THE NATIONAL ARMY

Novelty: Treatment of surgical pathologies has undergone some modifications related to time. The key factor that influenced this phenomenon was the scientific and technical progress, namely introduction of video surgery in surgical procedures and training of specialists in general surgery. Minimally invasive surgery (laparoscopic / endoscopic) as a result took advantage of this combination. Materials and methods: The article presents the evolution of mini-invasive surgery including mini-invasive surgical interventions: laparoscopic / endoscopic ones in the Department of General Surgery of SCMC between 2008 to 2011. Surgeries were performed by means of the video-surgery kit, used for surgical pathology of the internal organs, for urological and gynecological pathologies. Results: Within this period 730 mini-invasive surgical interventions, (laparoscopic / endoscopic ones) were performed: 446 cholecystectomies (61.8%), appendicectomies 12 (1.6%), hiatal hernias 19 (2.7%), inguinal hernias 60 (8.2%), umbilical hernias 3 (0.4%), laparoscopic treatment of varicocele, testicular vein clipping 43 (5.9%), cystovarectomies, 25 (3.4%) hydatid cystectomies 13 (1.8%), endoscopic subfascial clipping of the perforated veins 3 (0.4%), transurethral resection of the prostate adenoma 47 (6.5%), diagnostic curative laparoscopies 59 (8.1%). The mean duration of the patients hospitalization was 5 days. The proportion of men and women was 3:1. The age of patients was from 18 years to 82 years. Deaths and complications characteristic of laparoscopic/ endoscopic surgery were not registered. Some peculiarities have been revealed. Conversions to traditional operations were in 6 cases. In 5 cases the traditional cholecystectomy of acute cholecystitis with difficulty to identify anatomical features of Calot triangle revealed advanced destructive processes. A case of laparoscopic hernia in inguinal hernia through sliding of the bladder was recorded. Conclusions: Our experience in minimally invasive surgery, shows that the obtained results are in a close relationship with use of the necessary surgical equipment and professional experience gained over the years.

O254

## EVALUAREA VERIDICITĂȚII SCORULUI POSSUM ÎN CLINICA CHIRURGICALĂ

Țăruș A., Șerban P., Guțu E.

Catedra Chirurgie Generală și Semiologie, USMF „N. Testemitanu”, Chișinău, Moldova

Introducere: Aprecierea obiectivă a riscului operator a devenit o condiție esențială pentru practica contemporană a departamentelor chirurgicale. Astfel, scorul POSSUM (Physiological and Operative Severity Score for enUmerating Morbidity and mortality) la momentul actual constituie unul din sistemele precise și accesibile în aprecierea mortalității și morbidității postoperatorii, fiind unul din puținile ce evaluează atât factorii fiziologici individuali cât și cei legați nemijlocit de actul chirurgical. Metode: Au fost analizate retrospectiv 99 de fișe ale pacienților ce s-au aflat la tratament în perioada postoperatorie în departamentul ATI și au inclus informația necesară colectării parametrilor scorului fiziologic (12 parametri); precum și a celui operator (6 parametri). Lipsa aprecierii statutului neurologic conform scalei Glasgow a impus omiterea pacienților cu un scor mai mic de 15p conform acestui indice. Mortalitatea probabilă a fost calculată conform variantei modificate a scalei, P- POSSUM. Analiza statistică a datelor s-a efectuat prin intermediul programului SPSS v.16.0. Rezultate: În lotul de studiu mortalitatea prognozată medie a fost de 12,5%, exprimat în cifre absolute a constituit 12 decese, iar numărul real fiind de 22 decese. Limita de probabilitate a mortalității de 10% pare a fi una critică, 20 din decese clasându-se după această valoare. Morbiditatea medie prognozată a constituit 35,4%, cea reală fiind de 31,3%, raportul între numărul de cazuri reale și cele probabile fiind de 0,89. Concluzii: Scorul POSSUM asigură un pronostic relativ veridic al mortalității și morbidității postoperatorii. Prognozarea mai obiectivă a rezultatelor tratamentului chirurgical este strâns legată de determinarea precisă a parametrilor incluși.

## ASSESSMENT OF POSSUM SCORE IN SURGICAL DEPARTMENT

Introduction: Objective assessment of operative risk has become an essential condition for the practice of modern surgical departments. Thus, the POSSUM score (Physiological and Operative Severity Score for enUmerating Morbidity and mortality), at this moment, is one of the accurate and accessible systems used for assessment of postoperative mortality and morbidity, one of the few that assesses both individual physiological factors as well as those directly related to the surgery. Methods: We analyzed retrospectively 99 files of patients who have been treated in the postoperative period in the ICU and which included the information necessary for calculation of physiological score (12 parameters), as well as the operative score (6 parameters). Lack of possibility to assess the neurological status using Glasgow scale imposed the exclusion of patients with a score less than 15p. The mortality was calculated with the modified version of the score, P-POSSUM. Statistical data analysis was performed by using SPSS v.16.0. Results: The average forecast mortality was 12.5%, expressed in absolute values it accounted for 12 deaths, while the real number of deaths was 22. The limit of 10% for the probable mortality seems to be a critical one, 20 deaths were observed after this value. Average forecast morbidity was 35.4%, while the real one was 31.3%, the ratio between the number of real and probable cases was 0.89. Conclusions: The POSSUM score provides a relatively truthful prediction of the postoperative mortality and morbidity. Objective forecasting of surgical treatment results is closely connected with precise determination of included parameters.

O255

## PRIMA EXPERIENȚĂ DE FOLOSIRE A UNGUENTULUI „ACERBINE” ÎN PROCESELE NECROTICE ALE ȚESUTURILOR MOI

Zaporojan A., Gutu E.

*Catedra Chirurgie Generala, USMF „N.Testemitanu”, Chisinau, Moldova*

Pe parcursul anilor 2009 – 2011 la 13 pacienți cu procese necrotice superficiale în diferite patologii (1 caz de herpes a buzei superioare cu necroză superficială, 7 cazuri de ulcere trofice de origine diabetică, asociate cu ateroscleroză obliterantă forma periferică, 3 cazuri de sindrom Raynaud cu necroze distale pe degetele mâinilor și 2 cazuri de plăgi posttraumatice) în calitate de tratament local a fost utilizat unguentul austriac „Acerbine” cu efect bun uimitor. Chiar după primele 24 ore în primul caz (pacienta P.A., 1949) în necroza diabetică a piciorului stâng, asociată cu ateroscleroză obliterantă forma periferică, a apărut în centrul suprafeței necrozate o insuliță de 2,5 cm de granulație roză, curată, fără careva eliminări. În staționar cazurile au fost tratate prin metoda deschisă, fără aplicarea pansamentelor, cu prelucrarea plăgilor necrotice de 3 ori în 24 ore cu H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> – 3% , betadină și aplicarea Acerbinei pe suprafața plăgilor. Epitelizarea plăgilor necrotice – absolut perfectă în toate cazurile, fără careva schimbări cicatriciale, precum sunt prezentate demonstrațiile foto a dinamicii la 3 pacienți. Experiența noastră permite să recomandăm folosirea unguentului „Acerbine” în chirurgia septică chiar și în cazurile folosirii bisturiului. Durata epitelizării plăgilor se micșorează minimum de 2 ori și în defectele necrotice 2-5 cm constituie 5-7 zile, iar în cazurile plăgilor necrotice mai mari de 10-15 cm durata proceselor în plagă până la epitelizare au constituit 12-15 zile. În comparație cu rezultatele folosirii Levosinei, Levomecolului și ale altor unguente rezultatele aplicării unguentului „Acerbine” s-au dovedit a fi comparativ mai satisfăcătoare.

## FIRST EXPERIENCE OF USING THE OINTMENT “ACERBINE” FOR NECROTIC SOFT TISSUE PROCESSES

During the years 2009-2011 in 13 patients with superficial necrotic processes in various diseases (1 case of herpes of the lip with superficial necrosis, 7 cases of trophic ulcers of diabetic origin, associated with atherosclerosis obliterans – peripheral type, 3 cases of Raynaud syndrome with distal necrosis on the fingers of hands and traumatic wounds in 2 cases) as local treatment was used ointment “Acerbine” with amazing good effect. Even after 24 hours in the first case (patient P.A, 1949) in diabetic left foot necrosis, associated with peripheral forme of atherosclerosis obliterans, an island area of rose tissue of 2.5 cm appeared in the necrotic center, without any deletions. In stationary cases were treated by open method, without applying dressings, wound with necrotic process were cleaned 3 times in 24 hours with 3% H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, Betadine and applying Acerbinei on wound surface. Necrotic wound epithelization in all cases was absolutely perfect, without any scar changes, such as photo dynamic demonstrations presented in 3 patients. Our experience allows to recommend the use of ointment “Acerbine” in septic surgery even when using knife. Epithelization duration decreases at least 2 times and for 2-5 cm necrotic defects is 5-7 days, and for necrotic wounds more than 10-15 cm length wound epithelization processes have accounted for 12-15 days. Compared with the results of use Levosin, Levomecol and other ointments, the results of the ointment “Acerbine” proved to be comparatively satisfactory.