

in 2 and mandibula in 1 newborn. Patients were examined clinically, imagistic, with determination of predisposing conditions for the development of the process and prognostic factors. In 90% of patients comorbidities (pneumonia, respiratory infection, enterocolitis, perinatal encephalopathy, etc.) were identified

Results: Conservative treatment was used in 3 cases, in case of early diagnosis, within 24 hours of onset. In 41 cases, medical and surgical management included three basic elements: drainage of pus, antibiotic therapy and immobilization of the joint.

Conclusions: Musculoskeletal infections in new-born is a septic-purulent disease of which standard treatment is surgical. Destructive changes of the cartilage develop quickly and becoming irreversible on 3-4 days from the onset of illness, fact which requires therapeutic and surgical approach as early as possible. The absence of clinical and paraclinical signs in a new-born can result in delay of diagnosis and non-adequate treatment.

REZULTATELE PRECOCE ALE TRATAMENTULUI TROMBOZEI VENOASE PROFUNDE A EXTREMITĂȚILOR INFERIOARE CU ANTICOAGULANTE ORALE NOI

SOCHIRCĂ M, GUȚU E, CULIUC V, CASIAN D

Catedra chirurgie generală, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Tratamentul anticoagulant reprezintă veriga de bază în managementul trombozei venelor profunde (TVP) a membrelor inferioare. Heparinele și antagoniștii vitaminei K sunt tradițional prescrise, pentru un termen variabil, la această categorie de pacienți. Însă, respectivul tratament necesită monitorizare clinică și de laborator, fiind asociat cu o rată persistentă de complicații hemoragice. Lansarea recentă a unei generații noi de anticoagulante orale ar putea deveni o alternativă atractivă pentru bolnavii cu TVP.

Scopul: Analiza rezultatelor precoce ale tratamentului TVP cu anticoagulante orale noi.

Material și metode: Pe parcursul unei perioade de 18 luni noi am supravegheat un grup din 16 pacienți cu TVP, care au fost tratați cu rivaroxaban – un remediu anticoagulant oral. Diagnosticul a fost confirmat prin duplex scanare în toate cazurile. Posologia a fost cea recomandată pentru TVP: 30 mg/zi pe durata a 21 zile, iar ulterior – câte 20 mg/zi pe un termen variat, dar nu mai puțin de 3 luni.

Rezultate: Vârsta pacienților – de la 19 pînă la 64 ani; toți au prezentat clinică caracteristică de TVP. Conform rezultatelor examenului imagistic TVP a fost localizată la nivelul venelor iliace (3), femurale (5) sau poplitee (8). Doar în 31,25% cazuri pacienții au fost spitalizați, ceilalți au urmat tratament ambulator. Durata tratamentului: 3-13 luni; monitorizarea de laborator nu a fost efectuată, decît în 4 cazuri tratate în staționar. Peste 3 luni de tratament duplex scanarea de control a fost efectuată în 68,75% cazuri, iar peste un an – în 87,5% cazuri. La toți bolnavii a fost remarcată ameliorarea tabloului clinic; cu documentarea în 6 cazuri a recanalizării complete a venelor profunde. Complicații hemoragice pe perioada evaluată nu au fost notate.

Concluzii: Tratamentul TVP cu anticoagulante orale noi se dovedește a fi o opțiune sigură și eficientă, cu impact pozitiv asupra confortului pacienților.

EARLY RESULTS OF DEEP VEIN THROMBOSIS TREATMENT WITH NOVEL ORAL ANTICOAGULANTS

Introduction: Anticoagulant therapy is an essential component in the management of deep vein thrombosis (DVT) of the lower limbs. Heparins and vitamin K antagonists are traditionally prescribed in these patients for a variable period of time. However, that treatment requires clinical and laboratory monitoring, and is associated with persistent rate of haemorrhagic complications. The recent launching of a new generation of oral anticoagulants may become an attractive alternative for patients with DVT.

Aim: Analysis of early results of DVT treatment with novel oral anticoagulants.

Material and methods: Over a period of 18 months we monitored a group of 16 patients with DVT who were treated with rivaroxaban – a novel oral anticoagulant. The diagnosis was confirmed by duplex scanning in all cases. The dosage was that recommended for DVT: 30 mg/day over a period of 21 days, followed by 20 mg/day for a varied period of time, but not less than 3 months.

Results: Patient age ranged from 19 to 64 years; all showed characteristic clinical symptoms of DVT. According to imaging study data DVT was localized in iliac (3), femoral (5) or popliteal (8) vein. Only in 31.25% of cases the patients were hospitalized, the others follow outpatient treatment. Duration of treatment: 3-13 months; laboratory monitoring was not performed, excepting 4 cases from inpatient group. After 3 months of treatment control duplex scanning was performed in 68.75% of cases, and at one year – in 87.5% of cases. In all patients it was noted improving of clinical status; with documented complete recanalization of deep veins – in 6 cases. Bleeding complications during assessed period not occurred.

Conclusions: DVT treatment with novel oral anticoagulants appears to be a safe and effective, with a positive impact on patient comfort.

ȘEDINȚĂ CHIRURGICALĂ LAPAROSCOPICĂ UNICĂ – CHIST HIDATIC CU O ALTĂ PATOLOGIE ABDOMINALĂ

STRAJESCU G, BUJOR P, STRAJESCU D, STRAJESCU-CAUȘ L

Catedra chirurgie nr.2, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării: Valorificarea chirurgiei laparoscopice în operațiile simultane intraabdominale.

Material și metode: Scopul inițial era eradicarea chistului hidatic hepatic. În momentul laparoscopic al intervenției deseori se depista patologie concomitentă abdominală. Astfel, pe parcursul anilor 2002-2014 au fost efectuate 272 de operații în 136 ședințe operatorii. Rata majoritară a intervențiilor a fost echinococctomia hepatică cu colecistectomie – 72 cazuri; fenestrația