

identificat monoculturile de *Staphylococcus Aureus* (47,6%), *Staphylococcus Epidermidis* (33,3%), streptococii(19,1%).

Una dintre cele mai importante componente ale tratamentului afecțiunilor inflamatorii este antibioticoterapia, care se îmbunătățește în fiecare an. În prezent tot mai mult sunt utilizate antibiotice din grupul fluorchinolonelor. Reprezentantul acestui grup este *Levofloxacină*. Medicamentul se caracterizează prin spectru larg de acțiune antimicrobiană. Posedă acțiune bactericidă. Este activ împotriva majorității microorganismelor gram pozitive și gram negative.

Se indică la tratarea locală a plăgilor purulente, inclusiv și cele infectate cu flora mixtă.

Concluzii

1. S-a stabilit că la apariția proceselor inflamatorii odontogene a regiunii OMF contribuie așa microorganisme, cum ar fi stafilococii, streptococii, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus*, bacteriile anaerobe și asociațiile lor.
2. Vizionând dinamica proceselor purulente-inflamatorii s-a dovedit că utilizarea locală antibioticului *Levofloxacină* a avut succes în procesul de vindecare a plăgilor. În a treia zi de supraveghere a pacienților după operație pansamentul nu avea urme purulente.
3. S-au studiat datele clinico-statistice din arhiva CNȘPMU, secția chirurgie OMF anului 2012. S-a stabilit numărul total al pacienților internați-1792, dintre care cu afecțiuni purulente-inflamatorii - 816 bolnavi. Dintre procesele inflamatorii odontogene în regiunea oro-maxilo-facială cel mai des se întâlnesc abcesele (50,49%).

Bibliografie

- 1) Radzichevici M., Șcerbatiuc D., Rusu N., Tratament complex al osteomielitelor posttraumatice. În: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științemedicale. Chișinău, 2010, nr. 3 (26), 166-169 p.197.
- 2) Timoșca Gh., Burlibașa C. «Chirurgie buco-maxilo-facială». Chișinău, 1992, p. 320 – 322.
- 3) Șcerbatiuc D., Lungu S. Factorul etiologic în dezvoltarea flegmonelor regiunii O.M.F. Tez.conf.științ.a un-t de Stat de med. "N.Testemițanu" din Rep. Moldova (16 octombrie 1997).-Ch., 1997, 472 p.
- 4) Абаев Ю. К. «Раны и раневая поверхность», 2006, стр. 3 - 4 , 33 – 35.
- 5) Березняков И. Г. «Левофлоксацин: новые возможности терапевтического использования» стр. 4 – 6.
- 6) Робустова Т. Г. «Хирургическая стоматология», Москва 2003, стр.139 .
- 7) Русу Н. В. «Воспалительные заболевания лица и шеи», 2012, стр. 3.
- 8) Тимофеев А. А. «Основы челюстно-лицевой хирургии», Москва, 2007, стр. 193 – 194.

MATERIALUL DE SUTURĂ CONTEMPORAN FOLOSIT ÎN CHIRURGIA OMF

Natalia Rusu, Andreeva Olga

Catedra Chirurgie Oro-Maxilo-Facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The modern suture material used in the Oro-maxillo-facial surgery

The management of surgery operations in the Oro- maxillo-facial surgery becomes impossible without a high- quality suture material. The reaction of the biological tissue in the implantation depends on the chemical and physical characteristics of the material. It is necessary to mention that the suture material is a foreign body which remains in the tissue after the

operation and the use of the modern synthetical surgery thread is a result of reducing of post-operation's difficulties.

In the order to study the aims and the problems of the present work I have studied more than 85 histories of the wounded patients of the OMF surgeries' department, aged from 20 to 80 years, among them: 56 men and 29 women, one of them has been operated, the practice on which has studied the influence of the „Monotime” Péters Surgical (France).

Rezumat

Intervențiile chirurgicale îndeplinite în Chirurgie OMF nu se pot fi închipuite fără utilizarea unui material de sutură de înaltă calitate. Reacția țesuturilor biologice la implantarea materialului de sutură depinde de caracteristicile lui fizice și chimice. În decursul activității practice este necesar de a nu uita faptul că materialul de sutură este un agent străin care după operație este lăsat în țesuturile corpului uman. Astfel,utilizînd materialele sintetice, putem evita apariția unor complicații postoperatorii.

La realizarea scopului și obiectivelor au fost studiate 85 de fișe de observație ale pacienților cu plăgile regiunii OMF, secția Chirurgie OMF CNȘPMU, în vîrsta de 20-80 ani, 56 bărbați și 29 femei. La unul dintre pacienți s-a efectuat o operație, scopul căreia a fost studierea acțiunii materialului „Monotime” Péters Surgical (Franța).

Actualitatea

Fiind martori a progresului vertiginos înregistrat în chirurgie, vedem că problema materialelor chirurgicale este dictată de însăși viața și ne amintește prompt că în chirurgie nu există probleme neesențiale.

În decursul istoriei chirurgiei, medicii-chirurghi sunt mereu cointeresați de următoarele aspecte: acul, materialul de sutură și modalitatea de aplicare a cusurilor chirurgicale. Și este evident, întrucît suturarea țesuturilor reprezintă una din cele mai dificile etape din operația chirurgicală, de calitatea căreia depinde în mare măsură decurgerea operației în întregime [4, 5, 6]. Existența în zilele noastre a mai multor 250 denumiri de materiale de sutură, produse de diferite firme și companii, mărturisește despre nesoluționarea problemei aței chirurgicale „ideale”, despre calitatea insuficientă a materialului de sutură și căutarea a unor ațe chirurgicale mai performante [4].

La etapa actuală se observă tendința de a limita utilizarea materialului de sutură de proveniență naturală, fapt explicat prin înalta reactivitate a acestuia. Acestea sunt înlocuite de sinteticile ațe chirurgicale moderne care provoacă mai puține complicații ulterioare. Acestea reprezintă una dintre cauze pentru care cercetările și invențiile tehnice, îndreptate spre perfecționarea materialului de sutură, rămîn actuale pînă în prezent în chirurgia modernă. La fel de actuală este și tendința căutării aței chirurgicale care să îbine calitățile aței de sutură bioinerte (rezistență înaltă, un nivel scăzut de capilare, lipsa de contact cu țesuturile înconjurătoare) cu materialul de sutură tradițional.

Materialul de sutură modern, destinat pentru suturarea țesuturilor, este reprezentat de ațe chirurgicale produse din materiale sintetice polimere, dotate cu calități fizice și biologice - caracteristice unui material de sutură calitativ. Din această serie fac parte Dexon, Vicril, Maxon, PDS (materialul de sutură rezorbabil); Nurolon, Etibond, Prolen (nerezorbabil) [1].

Pentru alegerea corectă a materialului de sutură trebuie de luat în considerație fișa de observație a bolnavului, starea lui actuală, particularitățile anatomice din zona operației, durata intervenției chirurgicale, la fel și efectul cosmetic scontat.

Și cu toate că nu dispunem de o baghetă magică, tehnologiile moderne oferă chirurgului multiple materiale care ar asigura o mai mare probabilitate de succes.

Obiectivele

1. A determina care dintre materiale de sutură sunt astăzi cele mai adecvate pentru utilizarea în Chirurgia Oro-Maxilo-Facială, bazându-ne pe datele literaturii contemporane de specialitate.
2. Utilizând datele arhivei Centrului Științifico-Practic din cadrul Spitalului Clinic Municipal de Urgență din mun. Chișinău, a studia statistica rănilor pe anul 2012 înregistrate în secția Chirurgie Oro-Maxilo-Facială.
3. A utiliza în practică materialul modern de sutură rezorbabil „Monotime” Péters Surgical (France), bazându-ne pe datele literaturii studiate.

Materiale și metode

În scopul realizării obiectivelor propuse și sensibilizării actualității problemei materialului de sutură modern din domeniul chirurgiei oro-maxilo-faciale, au fost utilizate următoarele metode de cercetare:

1. Analiza tendințelor moderne în utilizarea materialului de sutură.
2. Studiarea materialelor arhivei Centrului Științifico-Practic din cadrul Spitalului Clinic Municipal de Urgență din mun. Chișinău, secția Chirurgia Oro-Maxilo-Facială, referitor la rănilor din domeniul oro-maxilo-facial.
3. Lucrul în clinica cu pacienții.

Rezultatele obținute și discuții

Astăzi materialul de sutură chirurgical este rezultatul dezvoltării științei și tehnologiilor. Tendințele actuale în descoperirea noilor materiale de sutură sunt formulate destul de clar:

1. Prioritatea se dă utilizării ațelor sintetice de sutură și celor rezorbabile.
2. Materialele de sutură nerezorbabile se folosesc doar pentru aplicarea cusăturilor externe ce se înlătură. Aceste ațe trebuie să aibă bune calități de manipulare și cu minime efecte de influență asupra țesutului corpului uman.
3. Folosirea materialelor de sutură, dotate cu calități antimicrobiene, adică cu introducerea în ațe componentelor antimicrobiene: *Triclozan*, *Ghentamicin* sau *Chlorhexidin*. Aceasta reprezintă tendința cu cea mai mare perspectivă în dezvoltarea industriei materialului de sutură.
4. Instrumentele stomatologice și materialul de sutură trebuie să exercite o influență minimal negativă asupra țesutului biologic a organismului, atât în procesul intervenției chirurgicale, cât și în perioada postoperatorie.

În urma cercetării materialelor arhivei Centrului Științifico-Practic din cadrul Spitalului Clinic Municipal de Urgență din mun. Chișinău, secția Chirurgia Oro-Maxilo-Facială, în anul 2012 au fost analizate 1687 fișe de observații ale pacienților, dintre care 85 fișe de observații ale pacienților cu răni din regiunea oro-maxilo-facială. Au fost folosite următoarele criterii: repartiția rănilor din regiunea oro-maxilo-facială printre bărbați și femei; vârsta pacienților; locul de muncă a pacienților; locul de trai; periodicitatea rănilor și localizarea lor.

Pe baza datelor obținute, numărul pacienților cu răni din regiunea oro-maxilo-facială înregistrați în secția Chirurgie Oro-Maxilo-Facială au constituit 5% pentru anul 2012. Printre ei a fost înregistrată o anumită diferență între numărul de bărbați și femei. Conform datelor analizate a arhivei Centrului Științifico-Practic din cadrul Spitalului Clinic Municipal de Urgență din mun. Chișinău, secția Chirurgia Oro-Maxilo-Facială, procentajul bărbaților a constituit 66%, în comparație cu cel al femeilor – 34%. Frecvența traumelor printre bărbați poate fi explicată prin genul de activitate și modul de viață.

Analizând datele referitoare la vârstă, dintre cei 85 pacienți a secției Chirurgie Oro-Maxilo-Facială cel mai mare procent – 48% a fost înregistrat în grupul de vârstă cuprins între 20-40 ani.

Din punct de vedere a locului de trai s-a stabilit că 62% reprezintă locuitorii mun. Chișinău și 38% - locuitorii raioanelor RM.

Din 85 de pacienți cu răni din regiunea oro-maxilo-facială 40% (34 oameni) sunt angajați în câmpul muncii, 60% (51 oameni) – neangajați.

Analizând fișele de observații a acestor pacienți poate fi remarcat caracterul sezonier a rănilor din regiunea oro-maxilo-facială. Astfel, 33% - numărul maximal de răni revine primăverii. Din punct de vedere a localizării rănilor, numărul rănilor faciale multiple a constituit cel mai mare procent – 13%.

Alegerea materialului de sutură în timpul intervențiilor chirurgicale trebuie să fie analizată cu minuțiozitate, întrucât cunoașterea materialelor de sutură, calităților lor sunt necesare fiecărui medic-chirurg ce tinde să obțină rezultate optime în urma realizării intervențiilor chirurgicale.

În intervențiile chirurgicale efectuate au fost utilizate materiale de sutură caracterizate printr-o serie de calități distingătoare: rezistență înaltă, ceea ce permite într-un anumit interval de timp de a sigura apropierea mărginilor rănilor, netraumatizarea, o bună calitate de manipulare (elasticitate, flexibilitate), la fel și minima reacție inflamatorie a țesutului.

În decursul operației, la etapa suturării mușchilor și stratului adipos a fost utilizat materialul de sutură prezentat de monofilamentul sintetic și rezorbabil din polidioxanon „Monotime” Péters Surgical (France), cu diametrul aței de 4/0. Acest material se distinge printr-o înaltă rezistență incipientă, biocompatibilitate și păstrarea caracteristicilor sale în medii biologice active. Materialul de sutură este bine suportat de pacienți datorită nivelului mic de reacție inflamatorie. Timpul optim de stabilire a cusutului este de 60 zile. Absorbția totală constituie 180-210 zile.

Pentru suturarea pielii feței a fost folosit monofilament sintetic nerezorbabil pe bază de poliamid „Filapeau” Péters Surgical (France), cu diametrul aței de 5/0, cu ac tăitor. Calitățile ce disting acest material de sutură sunt: înalta rezistență și elasticitate, flexibilitatea aței. Ața este ușor ținută în mâini, asigură exactitatea stabilirii cusăturilor și durabilitatea lor.

O condiție de bază a profesionalismului fiecărui chirurg o constituie capacitatea de orientare în multitudinea materialelor de sutură și aptitudinea sa de a lua o decizie optimă corectă în privința intervenției chirurgicale ulterioare. Acest fapt poate facilita alegerea aței chirurgicale, utilizate în manipulațiile chirurgicale stomatologice.

Operațiile chirurgicale stomatologice cer o alegere maximal minuțioasă a tuturor materialelor folosite. Trebuie de acordat prioritate materialului de sutură de proveniență sintetică și de refuzat folosirea materialului de proveniență naturală. În afară de acest fapt, este rezonabil de folosit în operații ațe monofilamente, întrucât cu deosebire de cele multifilamente, ele sunt mai puțin apte de acumulare a microorganismelor și se înlătură ușor. O atenție sporită trebuie să fie acordată diametrului aței: cu cât este mai subțire, cu atât mai puțin traumatizantă va fi operația. În procesul suturării mucoasei se recomandă de a folosi ace înțepătoare, iar în lucrul cu pielea – ace tăietoare, care penetrează ușor țesuturile.

Fiecare chirurg trebuie să bazeze nu doar pe experiența personală, pe înțelegerea particularităților tămăduirii țesuturilor, dar și, desigur, pe cunoștințele referitoare la calitățile materialelor de sutură, regulile de lucru cu ele și instrumente. Toate acestea împreună, neapărat vor ajuta la obținerea celor mai bune rezultate și vor micșora considerabil posibilitatea apariției complicațiilor postoperatorii.

Concluzii

1. Bazându-mă pe datele literaturii contemporane, s-a stabilit că materialul modern de sutură este reprezentat prin ațe chirurgicale care sunt produse prin materiale polimere, dotate cu calități fizice și biologice - caracteristice fiecărui material de sutură. La acestea se referă Dexon, Vicril, Maxon, PDS (materialul de sutură rezorbabil); Nurolon, Etibond, Prolen (nerezorbabil).
2. Folosind datele arhivei Centrului Științifico-Practic din cadrul Spitalului Clinic Municipal de Urgență din mun. Chișinău, secția Chirurgia Oro-Maxilo-Facială, a fost studiată statistica rănilor pentru anul 2012 și s-a stabilit traumatizarea mai frecventă a bărbaților(66%); cel mai mare procent cu rănilor în regiunea oro-maxilo-facială s-a stabilit la pacienții cu vîrstă cuprinsă între 20-40 ani. Cel mai mare număr pacienților cu răni pentru anul 2012 s-a înregistrat

primăvara(33%). Prevalează rănille multiple ale feței (13%), rănille buzei superioare (13%), nasului (11,5%), zonei mentoniere (11,4%) și regiunii frontale (11,3%).

3. Au fost efectuate operații în care, pentru suturarea țesuturilor a fost folosit materialul de sutură modern „Monotime” Péters Surgical (France) – un monofilament sintetic rezorbabil pe baza de polidioxanon. Diametrul aței este de 4/0. Acest material se distinge printr-o înaltă rezistență incipientă, biocompatibilitate și păstrarea caracteristicilor sale în medii biologice active. Materialul de sutură este ușor suportat de pacienți datorită reacției minime inflamatorii. Timpul optim de stabilire a cusutului este de 60 zile. Absorbția totală constituie 180-210 zile.

Bibliografie

1. Аракелян А.Г., Пак С.А., Тетера С.А. Современные шовные материалы или как врачу оперирующей специальности сделать оптимальный выбор шовного материала. Харьков. 2004 с. 3-16.
2. Белоусов А.Е. Пластическая, реконструктивная и эстетическая хирургия. Санкт-Петербург: Гиппократ. 1998 –с. 110-122.
3. Белоусов А.Е. Рубцы и их коррекция. Санкт-Петербург: Командор – SPB. 2005 с. 44-63.
4. Бонцевич Д.Н. Хирургический шовный материал. Москва: Интеграция. 2005 с. 9-38.
5. Золтан Я. Cicatrix Optima. Операционная техника и условия оптимального заживления ран. Будапешт. 1974 с. 18-88.
6. Симбирцев С.А. Основы оперативной хирургии. Санкт-Петербург: Гиппократ. 2002 с. 25-50.

AMELOBLASTOMUL. IDENTIFICAREA PRECOCE. ATITUDINE TERAPEUTICĂ

Dumitru Sîrbu, Valentin Topalo, Alexandru Mighic, Olga Procopenco,

Ilie Suharschi, Andrei Mostovei

Catedra Chirurgie Oro-maxilo-facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”,

USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Ameloblastoma. Preliminary diagnosis. Therapeutic strategy

There were studied 19 patients in which the presumptive clinical or histologic diagnosis was the ameloblastoma of jaws. The diagnosis of ameloblastoma was confirmed only in 7 patients after the analysis of the results of morphologic examination. The morphologic diagnosis in other cases varied: Radicular cyst, keratocyst, residual cyst, giant cell granuloma, cancer. We consider it necessary to perform a radical biopsy in case of preliminary diagnosis of ameloblastoma or other tumor formations of the jaw for an early identification, which must be done by dentist.

Rezumat

În studiul au fost incluși 19 pacienți la care diagnosticul prezumptiv, clinic sau histologic a fost ameloblastom al maxilarelor. În urma analizei rezultatelor examenului morfopatologic s-a depistat că numai la 7 pacienți ameloblastomul a fost confirmat histologic. În celelalte cazuri diagnostic morfologic a variat: chist radicular, cheratochist, chist rezidual, osteoblastoclastom, cancer. În cazul stabilirea diagnosticului preliminar de ameloblastom consideram binevenită efectuarea unei biopsii radicale. În identificarea precoce a ameloblastomului și altor formațiuni tumorale de la nivelul maxilarelor îi revine medicului stomatolog.