

●

Cernețchi Olga Cauș Cătălin Iliadi-Tulbure Corina
REZULTATE OBSTETRICALE DUPĂ NAȘTEREA ASISTATĂ PRIN VENTUZĂ
Catedra de obstetrică și ginecologie nr.2

Introducere: Pentru trecerea capului fătului prin căile de naștere sunt suficiente forțele de naștere. Atunci când survine pericol pentru mamă și/sau făt este necesară terminarea rapidă a nașterii se recurge la metode chirurgicale sau instrumentale. Una din metodele moderne ale obstetricii operative face parte extracția fătului cu ventuza obstetricală. Rezultatele aplicării ventuzei sunt apreciate după principiul cu cât este mai dificilă aplicarea lui cu atât mai multe complicații materno-fetale.

Materiale și metode: a fost studiate date din 3 maternități din Chișinău, Republica Moldova. S-a cercetat indicațiile pentru finisarea nașterii, prezența dificultăților la aplicarea ventuzei obstetricele și complicațiile materno-fetale după nașterea asistată.

Rezultatele: au fost clasificate după mai multe criterii- indicațiile materne sau fetale, dificultăți tehnice sau de aplicare a ventuzei, pașii efectuați, aprecierea varietății și fontanelor, tipul de complicații materne sau fetale s-a observat.

Concluzie: aplicarea ventuzei obstetricele reprezintă un progres al practicii obstetricele cu având grijă, să fie respectate condițiile și tehnica de aplicare. Necesitatea evaluării modului de aplicare a ventuzei obstetricele poate descoperi unde se ascunde posibile erori și cum pot evitate complicațiile materno-fetale.

●

Cernețchi Olga**, Cauș Cătălin**, Cauș Natalia**, Crăciun Alina**, Oțel Cristina*.

NAȘTEREA CU FEȚI MACROSOMI

**Catedra de obstetrică și ginecologie nr 1, ** Catedra de obstetrică și ginecologie nr.2*

Cuvinte cheie: macrosomie, complicații materne, complicații fetale.

Introducere: Macrosomia este definită – ca greutatea nou născutului ce constituie 4000gr și mai mult (până la 4999gr) la naștere. Prevalența macrosomiei în lume este de 10%. Acest fenomen obstetrical este asociat cu dereglări metabolice materne, diabet gestațional, obezitate, etc. Semne clinice obstetricele caracteristice pentru macrosomie fundul uterin ≥ 40 cm, circum-ferința abdomenului matern ≥ 100 cm. Antecedente de macrosomie: în familie, în nașterile precedente, constituția personală sau a partenerului, etc. Macrosomia frecvent este asociată cu complicații antepartum, intrapartum, postpartum și neonatale imediate și/sau la distanță.

Scopul lucrării. Studiarea modului de naștere și tipul complicațiilor materno fetale cu feți macrosomi, și care au fost date clinice, paraclinice ce au diagnosticat această stare obstetricală.

Material și metode. Au fost studiate retrospectiv 1550 de nașteri cu făt macrosom din trei maternități din Chișinău, Republica Moldova.

Rezultate. Determinantele materne cum ar fi: obezitatea, ados ponderal în sarcină ≥ 15 kg, diabet zaharat, anamneză de macrosomie. Nașterea prin operația cezariană s-a constat într-un număr considerabil de cazuri. Iar complicațiile materne au o frecvență crescută (laceratiile de tract genital de grad 2,3; travaliu prelungit; hemoragie postpartum, disproporție fetopelvină, etc) la fel și complicațiile fetale (distocie de umerai, naștere asistată, leziuni de diferit grad a brațului brahial, ruptură de claviculă, asfixie fetală).

Concluzii: Nașterea cu făt macrosom se asociază cu o rată crescută de operație cezariană, în caz de naștere naturală crește probabilitatea complicații materno-fetale. Necesitatea elaborării de noi formule de diagnostic al macrosomiei prin examen obstetrical și ultrasonografic.

●

Silvia Agop, Olga Cernețchi
VACCINAREA ANTI-HPV ÎN REPUBLICA MOLDOVA
Catedra Obstetrică și Ginecologie nr. 2

Introducere. Cancerul cervical ocupa locul II din toate tipurile de cancer la femei cu vârsta cuprinsă între 15-44 ani, conform datelor disponibile ale Agenției Internaționale de studiu a Cancerului (IRAC). Datele OMS relatează ca în lume decedază la fiecare 2 minute o femeie de cancer cervical, anual se diagnostică 528 000 cazuri noi, 266 000 decese, din ele 85% - în țările în curs de dezvoltare. IRAC examinează rata estimativă a mortalității cauzate de cancer cervical la

nivel mondial și către anul 2050 vor fi raportate: un milion de cazuri noi, 90% -în țările în curs de dezvoltare. Incidența estimativă a cancerului de col uterin în RM reprezintă 15,6 % în anul 2015 și plasează Republica Moldova printre primele locuri din țările Europei Centrale. Tratament etiologic pentru infecția cu HPV nu există! Pirghii eficiente în lupta cu cancerul cervical reprezintă prevenirea primară prin vaccinare anti-HPV. Conform datelor GAVI (alianța globală pentru vaccinuri și imunizare) vaccinul anti HPV a fost introdus în 74 țări. Acoperirea cu vaccin împotriva HPV în Regatul Unit al Marii Britanii, aa. 2008-2016 – 88% din populația țintă. Studiile clinice de monitorizare a duratei protecției conferite de vaccin au estimat imunogenitatea – până la 8,4 ani și eficacitatea – până la 9,4 ani și nici un caz de infecție la cei vaccinați – până la 10 ani, nu există dovezi că eficacitatea ar scădea în timp. Evenimentele adverse postvaccinale (EAPV) sunt rare, riscul de anafilaxie a fost caracterizat ca fiind de aproximativ 1,7 cazuri la un milion de doze, iar sincopa a fost stabilită ca o anxietate comunitară sau o reacție legată de stres la injectare. Privind siguranța vaccinului – există experiența mondială de vaccinare a peste 100 milioane persoane cărora li s-au administrat peste 280 milioane doze de vaccin anti-HPV ne fiind confirmate EAPV cauzate de vaccin. Gratie suportului UNICEF, OMS, GAVI RM a beneficiat de vaccinul Gardasil tetravalent – care se efectua gratis în cabinetele de vaccinare a Centrelor Medicilor de Familie din noiembrie 2017 pentru fetele cu vârsta de 10 ani, în două doze 0 și 6 luni.

Scopul lucrării. Evaluarea rezultatelor vaccinării anti HPV în RM.

Material și metode. Studiu retrospectiv pe parcurs a 4 luni (decembrie –martie) anul 2017-2018 ce a inclus fetele cu vârsta de 10 ani din toată țara, supuse vaccinului anti – HPV. Rezultatele au fost extrase din actele medicale a centrelor medicilor de familie conform domiciliului.

Rezultate. În rezultatul studiului a fost estimat că pe parcursul lunilor decembrie 2017 – martie 2018 au fost cuprinse cu prima doză de vaccin 11.167 fete, doar 64,3% din contingentul planificat de IMSP AMP. Cercetarea a detriminat că șapte teritorii administrative (Florești, Basarabeasca, Briceni, Cimișlia, Edineț, Nisporeni, Ungheni) au utilizat integral stocul de vaccin destinat pentru administrarea primei doze. Cea mai critică situație se atestă în r-nul Vulcănești în care au fost cuprinși cu vaccinări doar circa 8% din contingentul planificat, de asemenea în lunile februarie și martie nici o doză nu a fost administrată. Rate scăzute de acoperire vaccinală au fost raportate în mun. Bălți (32,3%), mun. Ciadâr-Lunga (32,8%), mun. Chișinău (43,9%), mun. Cahul (44,3%), r-nul Rîșcani (46,6%) și r-nul Dondușeni (49%). EAPV a fost înregistrat doar un caz în raionul Orhei manifestat prin atac de panică, respectiv în acest raion ulterior rata vaccinării a fost zero, ce vorbește despre lipsa informării și comunicării eficiente.

Concluzii: Cancerul cervical reprezintă o dramă a femeilor tinere aflate în plină activitate iar vaccinarea anti-HPV – reprezintă un instrument util în lupta cu el.

În rezultatul cercetării a fost estimat că vaccinarea anti-HPV se realizează insuficient (64,3%) și necesită o comunicare mai eficientă a persoanelor abilitate cu populația țintă și explicarea minuțioasă a beneficiilor.

Comunitatea medicală autohtonă în comun cu Societatea de Colposcopie și Patologie Cervicală din RM ține să sensibilizeze populația feminină în constientizarea problemei cancerului cervical și să pledeze pentru metodele eficiente de prevenire.



Friptu Valentin*, Cauș Cătălin**, Moruz Liliana***, Roșca Mariana****

DETERMINAREA PERCUTANATĂ A BILIRUBINEI ÎN PERIOADA NEONATALĂ PRECOCE

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,

**Catedra de obstetrică și ginecologie nr 1, **Catedra de obstetrică și ginecologie nr 2*

****Clinica Familia*

Cuvinte cheie: Bilitest, bilirubină, icter.

Introducere: Icterul neonatal este o situație frecvent întâlnită la nou-născuți și constă în țesut și

Introducere Icterul neonatal este o situație frecvent întâlnită la nou-născuți și constă în colorarea în galben a tegumentelor și mucoaselor în special a conjunctivei oculare, ca urmare a excesului de bilirubină în sânge. Bilirubina este un pigment normal rezultat din degradarea hemoproteinelor din eritrocite. În mod normal bilirubina este transportată la ficat și excretată în materiile fecale. Icterul apare când nivelele de bilirubină cresc foarte mult iar capacitatea ficatului nou-născutului de a prelua și excreta pigmentul sunt depășite.

Scopul lucrării. Determinarea bilirubinei percutanată în perioada neonatală precoce duce la reducerea riscului de encefalopatie bilirubică; sporește calitatea examinării clinice și paraclinice; îmbunătățește calitatea tratamentului; reduce numărul cazurilor de deces prin icter neonatal.

Material și metode. S-a determinat bilirubina prin metoda percutanată și sanguină la copiii născuți în Clinica Familia pe perioada martie 2017-martie 2018. Determinarea percutanată s-a efectuat cu ajutorul BILITEST-ului cât și determinarea sanguină din cordonul ombilical. Graficul examinării: imediat după naștere, la 6 ore, la 24 ore. Măsuratoarea