

In this case, the pregnant woman evolved with repeated paroxysms and hospital admissions, requiring individual treatment. In conclusion, personalized management of supraventricular tachycardia in pregnant women requires appropriate treatment based on a differential diagnosis conducted with clinical surveillance of the pregnant and fetal state.



Ostrofeț Constantin, Olga Cernețchi
**ROLUL LAPAROSCOPIEI ÎN DIAGNOSTICUL ȘI TRATAMENTUL MALADIILOR
SEPTICO-PURULENTE**

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Catedra Obstetrică și ginecologie nr. 2

Introducere. Maladiile septico-purulente reprezintă un grup de infecții acute, cronice, subacute sau recurente care interesează tractul genital feminin în porțiunea lui supracervicală. Netratată, această patologie poate evolua către dezvoltarea complicațiilor și sechelelor, cu constituirea formațiunilor tubo-ovariene inflamatorii (abcese ale anexelor). Patologia se caracterizează prin etiologie microbiană multifactorială, prevalând microorganisme ca: *N. gonorrhoeae*, *Ch. trachomatis*, *M. hominis*, *E. coli*, *Proteus*, *Klebsiella*, *Streptococcus* etc., precum și frecvența asocierii a acestora. Tratamentul laparoscopic al maladiilor septico-purulente prevede: înlăturarea focarului de infecție (rezeția parțială sau extirparea organului afectat), lavajul minuțios al cavității peritoneale, drenajul cavității peritoneale.

Scopul studiului a fost de a analiza rolul laparoscopiei în diagnosticul și tratamentul maladiilor septico-purulente în Republica Moldova, pe parcursul anilor 2012-2017.

Material și metode. Am efectuat o cercetare pe un număr de 1500 paciente, diagnosticate cu patologii septico-purulente, care au fost diagnosticate și tratate prin metoda laparoscopică în IMSP SCM nr. 1, pe parcursul anilor 2012-2017.

Rezultate și discuții. Diagnosticurile stabilite, în cadrul cercetării, au fost: piosalpinx în 239 cazuri (15,9%), piovarium în 110 cazuri (7,3%), tumori tubo-ovariene în 160 cazuri (10,7%), pelvioperitonita fiind apreciată în 1017 cazuri (67,8%). Am observat că vârsta medie a pacientelor a fost de 29±2ani. Pacientele au avut anamneză ginecologică complicată prin prezența bolii inflamatorii pelvine în 294 cazuri (19,6%); infertilitatea a fost apreciată în 256 cazuri (17,1%); pacientele au avut întreruperi de sarcină, sarcini stagnante, sarcini oprite în evoluție în 302 cazuri (20,1%). În 652 cazuri (43,5%) pacientele au primit tratament antibacterian, antiinflamator anterior. Acuzele prezentate de paciente au fost: durere pelvină acută, secreție vaginală sau cervicală anormală, febră peste 38,3C, cefalee, greață, vomă, dispareunie, sângerări menstruale neregulate, disurie, meteorism. Pacientele au beneficiat de un diagnostic complex, fiind utilizate examene de laborator, ecografia pelvină, testele bacteriologice și serologice, examenul histologic. În toate cazurile a fost efectuată laparoscopia pentru diagnostic și tratament. Ea a constituit 37,7% cazuri de utilizare în maladiile septico-purulente din numărul total de laparoscopii efectuate în cadrul IMSP SCM nr. 1 (3980 cazuri). Volumul operator, a fost preponderent organomenajant, luând în considerare vârsta tânără a pacientelor și dorința lor de a procrea în viitor. În piosalpinx, în peste 189 cazuri (79,1%), a fost efectuată plastia trompei uterine afectate; în piovarium în 97 cazuri (88,2%) – ovarul a fost păstrat, tratamentul fiind suplimentat prin terapie antibacteriană și de detoxificare etc. În toate cazurile a fost efectuat lavajul și drenarea cavității abdominale, drenul fiind păstrat și monitorizat pe parcursul a 3-4 zile. Pacientele au fost spitalizate pe o perioadă de 5-7 zile, fiind externate cu recomandări individualizate pentru investigații și tratament.

Concluzii. Laparoscopia reprezintă o metodă foarte bună și utilă de diagnostic și tratament în cazul maladiilor septico-purulente. Beneficiul metodei este dictat de: rapiditatea utilizării, permite efectuarea intervențiilor organomenajante în cazul unui grup de paciente tinere și care doresc să își exercite funcția fertilă în continuare și o spitalizare pentru o perioadă scurtă de timp, cu recuperarea satisfăcătoare și rapidă a pacientelor.



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 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-nascutului de a prelua și excreta pigmentul sunt depășite.

Scopul lucrării. Determinarea bilirubinei percutanate 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 prin BILITEST s-a măsurat la nou-născuți -1 deasupra nasului, 2 pe torace partea superioară, 3 plante. Procesul de măsurare durează 1-2 secunde. Rezultatul măsurării este afișat imediat pe ecranul său.

Rezultate: Valori bilirubinei determinate a permis depistarea noi născuți cu risc de dezvoltare a icterului neonatal. Risc de icter neonatal s-a observat când valorile bilirubinei sanguine erau mai mare de 80 mmol/l, iar la BILITEST atunci când valorile erau mai mari de 55 mmol/l. A permis de a iniția fototerapia și a preveni complicațiile imediate și la distanță

Concluzii: Avantajele determinării percutanate a bilirubinei: accesibilitate ; ușor de interpretat ; nu necesită echipament și personal de laborator ; disponibilitate 24 ore; nu necesită consumabile ; examinare fără durere.



Friptu Valentin*, Cauș Cătălin**, Toma Tatiana***, Cotelnic Anatol****, Cernei Ștefan*****

ANALGEZIA POSTOPERATORIE PRECOCE

** Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu",*

*Catedra de obstetrică și ginecologie nr. 1, **Catedra de obstetrica și ginecologie nr 2, *** Clinica Familia,*

***** Catedra de antesteziologie și reanimatologie nr 2, *****Spital Clinic Municipal nr. 1*

Cuvinte cheie: Antiinflamatoare, Analgezia precoce, Operație cezariană

Introducere: Analgezia postoperatorie precoce permite o analgezie mai eficientă și o mobilizare mai rapidă pentru lăuzele bine motivate. Menținerea analgeziei se face cu opioide antiinflamatoare nonsteroidice și paracetamol.

Scopul lucrării: Studiarea eficienței în inițierea unei analgezii precoce cât și menținerea analgeziei postoperatorii și reducerea perioadei de imobilizare a lăuzei.

Material și metode. Au fost studiate 90 paciente postpartum ce au născut prin operație cezariană din Clinica Familia unde s-a administrat intraoperator preparate antiinflamatoare într-o doză unică.

Rezultate. Utilizare antiinflamatoarelor a permis reducerea consumului de opioizi în perioada postoperatorie, mobilizarea mai rapidă și mai eficientă după șase ore de la intervenție. O atenție sporită trebuie acordată în cazurile de hemoragii, afectarea renală în preeclamsiile severe. Determinantele materne cum ar fi: durerea postoperatorie, disconfort postoperator, restabilirea îngreunată și tardivă sunt înlăturate prin utilizarea regulată a preparatelor antiinflamatorii nonsteroidice.

Concluzii: Nașterea prin cezariană nu este un obstacol pentru lăuză care vrea să îngrijească de copilul său la șase ore după operație. Utilizarea antiinflamatorilor permite reducerea considerabilă a preparatelor opioide și a disconfortului de la utilizarea acestora.



Pavelescu Livia, Balan Sergiu, Revencu Dan, Burnus Constantin

RESTABILIREA FUNCȚIEI MENSTRUALE ȘI REPRODUCTIVE LA FEMEILE OBEZE DUPĂ TRATAMENT CHIRURGICAL BARIATRIC PRIN OPERAȚIE DE BY-PASS GASTRIC

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Catedra Obstetrica și Ginecologie N 1; SCM "Sf. Arh.Mihail"; CSF "Galaxia"

Introducere: Obezitatea este definită prin creșterea exagerată a masei corporale, mai exact, o creștere a indicelui masei corporale (IMC) peste 30kg/m². Prevalența obezității este în continuă creștere în toate grupurile de vârstă. La nivel mondial, rata obezității în rândul femeilor a crescut de la 16% la 25% în ultimii 10 ani, una din 4 femei este supraponderală. Obezitatea este o tulburare multifactorială, adesea asociată cu multiple patologii semnificative, cum ar fi diabetul zaharat, hipertensiunea arterială și alte patologii cardiace, la fel cu un impact negativ sever și asupra funcției reproductive. La femeile obeze se atestă o rată mai mică a sarcinilor survenite spontan, comparativ cu femeile nor-