

Advantage of one step restoration of an facial nerve consists and that reinnervation muscles comes by 6-8 months after operation, before development of an atrophy of mimic muscles.

ASPECTELE CLINICE ȘI TRATAMENTUL CRIODISTRUCTIV AL PACIENTELOR CU CRAUROZĂ ȘI LEUCOPLAZIE VULVARĂ

Veronica Ciobanu, cercet. științ., **Dumitru Sofroni**, dr. h. în medicină, prof. univ.,
Lilian Guțu, cercet. științ., Institutul Oncologic din Moldova

Numărul de paciente cu afecțiuni precanceroase ale organelor genitale externe din lotul studiat nu este mare comparativ cu cel al pacienților cu precancer al genitalilor, revenindu-le respectiv 2-5%. Caracteristic pentru aceste paciente este pruritul vulvar, care însoțește constant involuția vulvară, exacerbându-se progresiv și evoluând în crize paroxistice. Suferințe mari cauzează pacientelor și infecția secundară asociată, care duce la apariția fisurilor, hemoragiilor mici, excoriațiilor și ulceratiilor.

Au fost supuse tratamentului 20 de paciente cu această afecțiune. Vârsta medie a constituit 46 – 67 de ani. Metoda de tratament a fost criopunctura, în aproximativ 3-5 sau 6-7 puncte, în funcție de răspândirea procesului.

După prima ședință de criopunctură, sau vindecat complet 16 paciente sau 80%: 11 – cu leucoplazie simplă vulvară, 4 – cu crauroză și o pacientă cu afect mixt vulvar, iar după a doua ședință - 4 paciente: (20%): 3 cu leucoplazie simplă vulvară și o pacientă cu afect mixt vulvar. Controlul colposcopic și morfologic (citologia și histologia) s-a efectuat la 1, 3, 6 și 12 luni, având ca scop tratarea pacientelor și încadrarea lor socială.

Crioterapia este o metodă eficientă în tratamentul formelor rezistente ale leucoplaziei, craurozei și afectelor mixte vulvare, asigurând în 80% cazuri vindecarea completă, fiind minitraumatizantă și deci nonmutilantă în raport cu organele genitale.

REABILITAREA CHIRURGICALĂ A BOLNAVILOR ONCOLOGICI CU DEFECTE TISULARE EXTINSE ALE CAPULUI ȘI GÂTULUI

Constantin Clim, doctor în medicină, Institutul Oncologic din Moldova

Reabilitarea bolnavilor oncologici este un process complex, scopul ei final fiind înlăturarea tulburărilor provocate atât de tumoarea malignă, cât și de consecințele tratamentului. Se știe că apariția defectelor tisulare mutilante reprezintă o problemă de sănătate somatopsihică în rândul pacienților cu neoplazii ale capului și gâtului operați radical. În cadrul reabilitării medicale a bolnavilor oncologici am adoptat o nouă direcție, denumită “reabilitare chirurgicală”, termen care în literatura de specialitate a fost recunoscut și de alți autori. Obiectivul urmărit era de a realiza o rezecție radicală oncologică cu utilizarea unor tehnici chirurgicale, care să permită reducerea complicațiilor postoperatorii grave și obținerea unui rezultat funcțional și cosmetic bun. Bazându-ne pe constatarea că în operațiile chirurgicale extinse reconstrucția imediată a defectului generează un prognostic mai favorabil și o stare de optimism din partea pacienților, am hotărât să folosim unele procedee noi de plasticie primară ce vor asigura un aport considerabil de țesut cutaneomuscular, pentru profilaxia complicațiilor postoperatorii și vindecarea bolnavului în timp cât mai scurt.

Studiul clinic a evaluat 618 cazuri de cancer locoregional avansat al regiunii capului și gâtului. Rezecția lărgită a acestor tumori cu afectarea pielii, organelor cavității bucale, laringelui a dus la formarea defectelor tisulare extinse, la descoperirea fasciculului neurovascular cervical principal,