

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2023

„ Anomaliile congenitale chirurgicale la nou-născut, sugar, adolescent. Chirurgia reconstructivă în afecțiunile malformative congenitale la copil 0-18 ani „,

Cifrul proiectului 20. 80009.8007.32

Din studiul dat reiese, că diagnosticul afecțiunilor malformative la copii este complex și deseori dificil, în special, cel antinatal. În baza investigațiilor special selectate clinico-paraclinice s-a stabilit că în patogenia afecțiunilor chirurgicale malformative, a complicațiilor septico-purulente, șocului septic și MOD- ului rolul decisiv îl deține factorul microbial pe fondal de anomalie de dezvoltare congenitală. Studiul dat ne-a permis nu numai de a demonstra normativitatea tehnicilor instrumentale, biomorale, histopatogenetice dar și de a argumenta și optimiza în baza lor tehnicile medicale și chirurgicale ce a permis de a reduce nu numai complicațiile, dar și letalitatea postoperatorie, în special la copii nou-născuți și sugari.

În urma studierii literaturii de specialitate referitor la reabilitarea postoperatorie, am elaborat și implementat tehnici și măsuri noi de reabilitare postoperatorie a pacienților operați pentru malformații inclusiv cele cardiace, prezentând un suport major în succesul atât terapeutic cât și de recuperare postoperatorie imediată, dar și la distanță.

Au fost analizate fișele de observație a 120 de pacienți operați pe cord în secția chirurgia MCC SCR T. Moșneaga cu vârstele cuprinse între 0-18 ani. La prima fază de reabilitare postoperatorie din Terapia Intensivă s-a luat în cont mai mulți factori importanți și anume: 1 Vârsta pacientului (nou-născut, sugar, preșcolar, școlar, adolescent) 2 Tipul de intervenție chirurgicală (operație pe cord deschis cu circulație extracorporală CEC, sau operație pe inimă bătândă) 3 Operație paliativă ca etapă de tratament a unei MCC complexe sau intervenție imediată de corecție radicală.

La prima fază de reabilitare în TI s-a format un standard în vederea recuperării respiratorii a pacienților operați pe cord în dependență de nozologia prezentă și bolile concomitente asociate. Prin urmare au fost stabilite noi criterii pentru un sevraj ventilator mai precoce la pacienții cu intervenții paliative cum ar fi anastomoza cavo-pulmonară Glenn sau banding de arteră pulmonară, și o necesitate de ventilare mai îndelungată la pacienții după o corecție radicală a MCC complexe cu HTP severe cu CEC de durată și toate consecințele acestuia. Am demonstrat că dacă aflarea pacientului în TI este de durată, atunci măsurile de reabilitarea cresc în complexitate, acestea având ca scop nu numai întreținerea tonusului muscular dar și sanarea focarelor de infecție, restabilirea tranzitului intestinal, în caz de limforee (hilotorax) sau hernie diafragmatică (relaxarea hemidiafragmei iatrogene) etc.

Summary of activity and results obtained in the project in 2023

The State Project „Congenital surgical anomalies in the newborn, infant, adolescent. Reconstructive surgery in congenital malformative diseases in children 0-18 years”

Project number 20. 80009.8007.32

From the given study, it appears that the diagnosis of malformative diseases in children is complex and often difficult, especially the antenatal one. Based on specially selected clinical-paraclinical investigations, it was established that in the pathogenesis of malformative surgical conditions, septic-purulent complications, septic shock and MOD, the decisive role is played by the microbial factor against the background of congenital developmental anomaly. The given study allowed us not only to demonstrate the normativity of instrumental, biohumoral, histopathogenetic techniques, but also to argue and optimize based on them the medical and surgical techniques that allowed to reduce not only complications, but also postoperative lethality, especially in newborn children and infants.

Following the study of specialized literature regarding postoperative rehabilitation, we developed and implemented new techniques and measures for postoperative rehabilitation of patients operated on for malformations, including cardiac ones, presenting a major support in the success of both therapy and immediate postoperative recovery, but also at a distance .

The observation sheets of 120 patients undergoing heart surgery in the surgery department of MCC SCR T. Moşneaga, aged between 0-18 years, were analyzed. During the first postoperative rehabilitation phase in Intensive Care, several important factors were taken into account, namely:
1 Age of the patient (newborn, infant, preschooler, schoolboy, teenager) 2 Type of surgical intervention (open heart surgery with extracorporeal circulation CEC , or beating heart surgery) 3 Palliative surgery as a treatment step of a complex MCC or immediate radical correction intervention.

During the first phase of rehabilitation in the ICU, a standard was formed for the respiratory recovery of heart surgery patients depending on the present nosology and associated concomitant diseases. New criteria have therefore been established for an earlier ventilator weaning in patients with palliative interventions such as Glenn cavopulmonary anastomosis or pulmonary artery banding, and a need for longer ventilation in patients after radical correction of complex MCC with PH severe with long-lasting CEC and all its consequences. We demonstrated that if the patient is in the ICU for a long time, then the rehabilitation measures increase in complexity, with the aim not only of maintaining muscle tone but also of healing foci of infection, restoring intestinal transit, in case of lymphorrhea (hylothorax) or diaphragmatic hernia (iatrogenic hemidiaphragm relaxation) etc

Conducătorul de proiect **Eva Gudumac** _____

Data: _____

LŞ