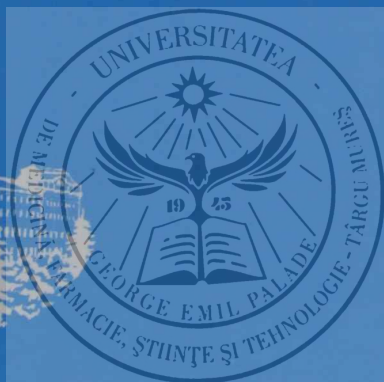


P 11696

Revista de Medicină și Farmacie

Vol. 55
2009 / Sept.
2

Universitatea de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș



Orvosi és Gyógyszerészeti Szemle

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem

Revista de Medicină și Farmacie

Orvosi és Gyógyszerészeti Szemle

Publicație a
Universității de Medicină și Farmacie
din Târgu Mureș
University Press

ISSN 1221-2229

Adresa
Gheorghe Marinescu nr. 38, 540142 Târgu Mureș
Tel (+40)-265-215551, Fax (+40)-265-210407

CONSILIUL ȘTIINȚIFIC

Prof. Dr. Constantin Copotiu
Rector

Prof. Dr. Ōrs Nagy
Prorector cu probleme didactice
Prof. Dr. Klara Brănzaniuc
Prorector științific

Prof. Dr. Aurel Nireștean
Cancelar general

Prof. Dr. Ioan Nicolaescu
Președinte

Prof. Dr. Dan Dobreanu
Conf. Dr. Mircea Suciu
Prof. Dr. Daniela Lucia Muntean
Decan

Prof. Dr. Szabó Béla
Conf. Dr. Azamfirei Leonard
Prof. Dr. Kovács Desideriu
Conf. Dr. Stăpos Emese
Prodecan

COLEGIUL DE REDACȚIE

Prof. dr. Dan Dobreanu
Redactor șef

Șef lucr. dr. Carmen Căldăraru
Secretar de redacție

Prof. dr. Francisc Schneider
Prof. dr. Toru Schimizu
Prof. dr. Gabriel M. Gurman
Prof. dr. Francisco Nogales
Prof. dr. György Benedek
Prof. dr. Miklós Kásler
Prof. dr. Zoltan Szentürmay
Prof. dr. Dan Teodor Simionescu
Prof. Dr. Tiberiu Ezri
Prof. Dr. Rosa Marin Saez
Prof. dr. Angela Borda
Șef lucr. dr. Viad Bacărea
Prof. dr. Sanda Copotiu
Prof. dr. Carol Csödő
Prof. dr. Radu Deac
Prof. dr. Minodora Dobreanu
Conf. dr. Grigore Dogaru
Prof. dr. Imre Egyed
Conf. dr. Silvia Imre
Conf. dr. Monica Monea Pop
Conf. dr. Marius Mărușter
Prof. dr. Sorin Popșor
Prof. dr. Monica Sabău
Prof. dr. Béla Szabo
Conf. dr. Tibor Szilágyi
Conf. dr. Camil E. Vari
Redactor

Tehnoredactare Deák Vasile
Coperta MasterDruck Târgu Mureș

Cuprins

Program	7
Sectiunea I (discipline preclinice)	10
Sectiunea II (discipline medicale)	51
Sectiunea III (discipline chirurgicale)	83
Sectiunea IV (farmacie)	106
Sectiunea V (medicina dentara)	114



Comitet Științific de Onoare

Prof. Dr. Constantin Copotoiu,

Rector al Universității de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Președinte al Congresului.

Conf. Dr. Klara Branzaniuc

Președinte de Onoare al Congresului

Prorector

Prof. Dr. Aurel Nireștean

Cancelar al UMF Tg. Mureș

Prof. Dr. Dan Dobreanu

Decan al Facultății de Medicină, UMF Tg. Mureș

Conf. Dr. Mircea Suciu,

Decan al Facultății de Stomatologie, UMF Tg. Mureș

Conf. Dr. Daniela Muntean,

Decan al Facultății de Farmacie, UMF Tg. Mureș





Comitetul de organizare

Membri Organizatori

Alina Bogdanescu
Andrei Baluta
Bianca Oltean
Radu Badita
Radu Vlaicu
Iulia Mihalache
Hona Simion
Mihaela Sandu
Raul Ianos
Corina Rugina
Ionut Oniceanu
Loredana Clornohuz
Ioana Muresan
Ioana Muntean
Marius Ercean
Ianis Fleturis
Gabriela Marieta David
Ovidiu Citiriga
Christian Palfi
Ana Maria Catana
Codruta Saracut

Birou Executiv

Mihai Pavel
Dan Nistor
Vlad Golu
Alexandru Vizitiu
Corina Campean
Alexandra Badescu
Marius Hulub
Marius Mihai Harpa
Laurentiu Iancu
Alexandru Matei

Membri Organizatori

Dan Nicolae Zolog
Vlad Desisaga
Ionut Stratan
Stefan Ciubotaru
Laura Campean
Florin Ovidiu Moldovan
Nicoleta Pienescu
Claudia Borosianu
Alexandra Comanici
Alexandra Vlad

Membri Organizatori

Elena Muntean
Alexandru Moga
Andreea Evulet
Madalina Matei
Viorel Aurel Todoran
Karina Carabulea
Bianca Frant
Maria Elisa Stefan
Andreea Burloiu
Alin Cotfas
Alex Munteanu
Alex Petrescu
Dan Viorel Pop
Bogdan Selejan
Daniel Albu
Alexandra David
Gabriela Primar
Ioana Cioloboc
Alexandra Catana
Cristina Monica Bogatan



Liga Studentilor Tg.Mures prin organizarea Congresului de Comunicări Științifice pentru Studenți și Tineri Medici MARISIENSIS, dorește să facă cunoscute ultimele rezultatele obținute de studenți și tineri medici în munca de cercetare și să promoveze imaginea Tg.Muresului și a valorilor autohtone în cadrul aquisului comunitar european.

Încă de la înființare Liga Studentilor Tg.Mures a promovat activitatea științifică în rândul studenților, având ca țel principal completarea, actualizarea și perfecționarea perpetua a cunoștiințelor și deprinderilor specifice meseriei de medic.

Această manifestare oferă și un prilej special să omagiem cu respect dascălii medicinei românești, dascăli care și-au lăsat pecetea asupra mai multor generații de studenți, și care au vegheat la formarea noastră ca specialiști, dar și ca oameni.

Le mulțumim și pe această cale, îndrumătorilor noștri pentru eforturile depuse în inițierea studenților mediciști, stomatologi și farmaciști precum și a tinerilor practicieni în munca de cercetare și sperăm ca talentul și experiența lor să fie și în continuare puse în valoare cu prilejul organizării altor manifestări științifice similare cu aceasta.

Dorim ca această manifestare să fie o realizare pe toate planurile și să reprezinte un pas în față pentru tineretul aparținând lumii medicale românești, în vederea stimulării cercetării științifice.

Uram succes tuturor participanților și sperăm ca pe parcursul manifestării să vă simțiți bine alături de colegi.

Comitetul de organizare

“Știința este adevărul, este cunoașterea și întrebuintarea forțelor naturii spre fericirea omului” - Victor Babes

Congresul Internațional de Comunicări

Științifice Pentru Studenți, Tineri

Medici și Farmaciști



MARISIENSIS

2-5 aprilie 2009

Congresul de

Comunicări Științifice pentru Studenți și Tineri Medici

MARISIENSIS 2009

are loc sub auspiciile următorilor :

Ministerul Educației și Cercetării

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Primăria Municipiului Tg. Mureș

Directia de Sănătate Publică Mureș

Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș

Spitalul Clinic Județean Mureș

Colegiul Județean al Medicilor Mureș

Consiliul Județean Mureș

Alianța Națională a Organizațiilor Studentești din România

Casa de Cultură Studențească Tg. Mureș

Liga Studenților Tg. Mureș



Cu sprijinul deosebit al oficialităților locale:

Rector

Prof. Univ. Dr. Copotoiu Constantin

Prorector științific

Conf. Dr. Klara Brinzianuc

Prorector Didactic

Prof. Dr. Nagy Ors

Cancelar

Prof. Dr. Aurel Nirestean

Decan Medicină Generală:

Prof. Dr. Dan Dobreanu

Decan Medicină Dentară.

Conf. Dr. Mircea Suciu

Decan Farmacie:

Conf. Dr. Daniela Muntean

Primar al Municipiului Targu Mures

Dr. Dorin Florea





Program

JOI 2 APRILIE

18:00-19:00 - Festivitatea de deschidere

20:00 - Cocktail

VINERI 3 APRILIE

8:00-8:30 - Mic Dejun

9:30-11:30 - Prezentare Lucrari

11:30-12:00 - Coffee-break

12:00-14:00 - Prezentare Lucrari

14:00-15:30 - Pranz

15:30-17:30 - Prezentare Lucrari, Curs SMURD - BLS

17:30-18:00 - Coffee-break

18:00-20:00 - Prezentare Lucrari

20:00-21:00 - Cina

21:30 - Program social

SAMBATA 4 APRILIE

8:00-8:30 - Mic Dejun

9:30-11:30 - Prezentare Lucrari

11:30-12:00 - Coffee-break



*Congresul Internațional de Comunicări
Științifice Pentru Studenți, Tineri
Medici și Farmaciști*



MARISIENSIS

2-5 aprilie 2009

12:00-14:00 - Prezentare Lucrări

14:00-15:30 - Pranz

15:30-17:30 - Prezentare Lucrări, Curs Prof. Dr. Jung Janos, Curs Prof. Dr. Radu Deac

17:30 - Seara Medievala

DUMINICA 5 APRILIE

8:00-8:30 - Mic Dejun

11:00-12:00 - Festivitatea de Închidere

12:00 - Plecarea participanților



Congresul Internațional de Comunicări

Științifice Pentru Studenți, Tineri

Medici și Farmaciști



MARISIENSIS

2-5 aprilie 2009





SECTIUNEA I

DISCIPLINE PRECLINICE



SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ



Actinomicoza pulmonară - diagnostic histopatologic și diagnostic diferențial Prezentare de caz și date din literatura de specialitate

Autor: Roxana Maria Rad

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Ovidiu S. Cotoi

UMF Tg. Mureș

INTRODUCERE

Actinomicoza este o infecție bacteriană indolentă, lent evolutivă, determinată de o varietate de bacili gram-pozitivi, care aparțin genului *Actinomyces* sp., *Propionibacterium* sp., *Bifidobacterium* sp. Actinomicoza era obișnuită în era pre-antibiotică, fiind mai rară în prezent, datorită perfecționării metodelor de diagnostic.

SCOPUL STUDIULUI

Prezentarea unui caz de actinomicoza pulmonară, stabilirea criteriilor de diagnostic histopatologic și de diagnostic diferențial.

MATERIAL ȘI METODA

Prezentăm cazul unui pacient de 35 ani cu diagnosticul clinic „Aspergilom; suspect TBC”, la care diagnosticul histopatologic de certitudine a confirmat infecția cu *Actinomyces*.

REZULTATE

Examenul macroscopic al piesei operatorii releva un fragment de țesut pulmonar de 60x75mm. la nivelul căruia se observa o leziune cu aspect nodular, de 20x45mm, cu margini relativ bine delimitate, pe secțiune cu zone cenușii și albicioase-galbui, cu focare de supurație.

La examenul microscopic în colorațiile HE și PAS se observa infecția cu *Actinomyces*. Diagnosticul final stabilit a fost de Actinomicoza pulmonară. Diagnosticul diferențial se face din punct de vedere histopatologic cu alte infecții bacteriene (tuberculoză) sau fungice (*Aspergillus* sau *Candida*).

DISCUȚII

Cel mai frecvent la om, actinomicoza este cauzată de *Actinomyces israeli*, o specie bacteriană și nu fungică, așa cum ar sugera denumirea ei. Microorganismele sunt filamentoase, gram pozitive, polimorfe, nesporulate, anaerobe, condiționat microaerofile.

Majoritatea actinomicozelor sunt însă polimicrobiene, existând anumite sinergisme în care actinomicetele se comportă ca și componenta specifică, așa numitele „organisme-ghid”, care „decid” asupra simptomelor ulterioare ale bolii.

Prognosticul actinomicozei pulmonare este relativ favorabil, descoperită și tratată la timp nu recidivează. Trebuie avuți în vedere și agenții infecțioși care pot apărea pe lângă *Actinomyces* spp.

CONCLUZII

1. Actinomicoza este o infecție care din punct de vedere clinic și paraclinic poate mima o tumoră sau infecție TBC.

2. Diagnosticul de certitudine este cel histopatologic.

3. Colaborarea interdisciplinară patologic-clinician este indispensabilă pentru stabilirea unui diagnostic corect și instituirea unui tratament corect și eficient.

CUVINTE CHEIE: Actinomicoza pulmonară.



Analiza frecvenței genotipurilor nule pentru glutatión S-transferazele M1 și T1 într-un grup din populația română

Autori: Tania Octavia Crisan, Adrian Pavel Trifa

Coautori: Flaviu Andrei Csernik, Marius Florin Farcas

Coordonator: Dr. Radu Anghel Popp

UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj Napoca

Introducere:

Glutathion S-transferazele (GST) reprezintă o familie de enzime implicate în metabolismul unei largi serii de compuși exogeni și endogeni catalizând conjugarea acestora cu glutathion și favorizându-le excreția. Deletia în forma homozigotă (genotip nul) afectând genele GST T1 și M1 poate duce la alterarea detoxifierii unor carcinogeni și mutageni. Obiectivul studiului a fost să aducă primele informații epidemiologice privind aceste polimorfisme în populația română.

Material și metoda:

Un total de 276 indivizi de etnie română, voluntari, sănătoși și neînruditi au fost incluși în acest studiu. Pentru analiza genotipurilor s-a utilizat tehnica Multiplex PCR (Polymerase Chain Reaction). Datele au fost colectate și interpretate statistic utilizând programul SPSS (Statistical Package for Social Sciences)

Rezultate:

Rezultatele noastre indică o frecvență de 50% a genotipului nul GST M1 și de 16.6% a genotipului nul GST T1 în populația noastră. Din lotul studiat, 22 indivizi nu au prezentat nici o alelă M1 sau T1, ceea ce corespunde unei frecvențe de 7.9% a genotipului nul dublu.

Concluzii:

Informația oferită de studiul nostru este similară rezultatelor din literatura privind alte grupuri etnice din Europa. O perspectivă a acestui studiu ar fi analiza posibilei corelații între aceste polimorfisme și diverse procese patologice care ar putea fi influențate de către deficiențe ale detoxifierii organismului.

Cuvinte-cheie: glutathion S-transferaze, genotip nul, frecvență, populația română

Anomalii placentare cu inducerea de plurimalformatii numai la un singur frate geaman homozigot- prezentare de caz

Autori: Fota Roxana, Mitran Maria Valentina, Vieru Carmen

Coordonator: Conf. Dr. Mihai Relu Stănescu

UMF Craiova

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENTILOR TG.MURES



Autorii prezintă un studiu pornind de la cazul a doi gemeni monocoriali bivitelini de sex masculin, G I și G II, cu vârsta gestatională de aproximativ 20-22 săptămâni. G I, deși prezintă polihidramnios și a supraviețuit 30 minute, nu a prezentat malformații decelabile la autopsie. În schimb, G II, născut mort, cu lichid amniotic în cantitate normală, prezenta multiple malformații neurale, cardiopulmonare, digestive și renale.

Având în vedere identitatea genotipică a fetilor, autorii analizează implicarea placentei prin existența unei anastomoze a arterelor ombilicale. Prin confruntarea datelor din literatura de specialitate cu propria cazuistică a serviciului de anatomie patologică al Spitalului Clinic Municipal "Filantropia", Craiova și a muzeului Catedrei de Anatomie a UMF din Craiova, autorii conchid asupra fenomenului de perfuzie retrogradă arterială la gemeni (twin reversed-arterial-perfusion = TRAP), ca factor teratogen.

Aspecte actuale privind calitatea apei în Moldova

Autor: Mardare Florin Nicolae

Coordonator: Conf. Univ. Dr. Tarcea Monica

UMF Tg. Mureș

Scop: Evidențierea unor aspecte actuale privind calitatea apei de băut în teritoriul Moldovei, în condițiile creșterii nivelului de poluare a mediului.

Metodologie: Am apelat la un studiu epidemiologic descriptiv. Prelevarea și analiza probelor de apă din punct de vedere fizico-chimic, biologic și bacteriologic, s-au efectuat diferențiat periodic pe parcursul anilor 2006–2007 conform normelor în vigoare, la Institutul de Sănătate Publică Iași.

Rezultate: Au fost semnalate semnificative modificări în compoziția chimică a apelor subterane utilizate în scop potabil ca o consecință a utilizării intensive a substanțelor chimice în agricultură. Astfel, în județul Botoșani 16,67% din probele analizate au conținut nitrați în concentrații ce depășesc limita admisă de 45 mg/dm³ și 38,09% în județul Neamț. În apa de băut a unor centre populate din teritoriul Moldovei s-au pus în evidență concentrații mici de DDT și HCH (Iași 1-1,2 μg/dm³ și Botoșani 0,6-0,8 μg/dm³). Analiza valorilor pentru metalele grele investigate evidențiază depășiri ale CMA în unele teritorii ale Moldovei (jud. Suceava: Cr 0,05-0,06 mg/l; jud. Iași, Vrancea și Galați pentru Cd valori peste 0,005 mg/l). Aproape 50% din probele analizate au duritatea cuprinsă între 12-20oG, 42% în intervalul 5-12oG și 8% peste 20oG.

Concluzii: Aprovizionarea colectivităților umane cu apă potabilă de bună calitate trebuie să reprezinte, în condițiile actuale de creștere a gradului de poluare a mediului, o preocupare majoră a sectorului de medicină preventivă.

Aspecte clinico-patologice ale melanoamelor maligne în materialul Departamentului de Patologie din Targu-Mureș

Autor: Bruta Daniel

Coautori: Iancu Laurentiu, Oltean Lili Laura



Coordonatori: Asist. Univ. Gurzu Simona, Prof. Dr. Jung Janos
UMF Tg. Mures

Introducere

Melanomul malign (Mm) este cea mai agresivă tumoră cutanată, reprezentând 1-3% din totalul tumorilor maligne. Apare mai frecvent între 35-55 de ani.

Material și metoda

Am analizat aspectele clinico-patologice a 151 de Mm, 11 recidive și 70 de metastaze ale acestora, diagnosticate în Departamentul de Patologie Târgu-Mureș. Pentru prelucrarea datelor am folosit programul GraphPad. Pentru certitudinea diagnosticului am utilizat markerii imunohistochimici HMB-45 și S-100.

Rezultate

54,97% din pacienți au fost de sex feminin și 45,03% de sex masculin. Incidența maximă a fost în decada a 6-a de vârstă. 40% din cazuri au fost localizate la nivelul membrelor. La sexul feminin membrele au fost afectate în 51,19% din cazuri, urmate de regiunile cervicale, inghinală, fesieră, axilară și abdominală, iar la sexul masculin membrele au interesat 27,27% din cazuri, urmate de globii oculari, cap și gât. Au predominat melanoamele cutanate nodulare, urmate de cele intraepidermoide. Majoritatea au avut nivel Clark IV și indice Breslow III. Am identificat metastaze axilare, intraabdominale, inghinale, cutanate, cerebrale, osoase, hepatice.

Concluzii

Pentru practica medicală este deosebit de importantă stabilirea criteriilor în aprecierea Mm. Principalii factori prognostici rămân: tipul histologic, nivelul Clark și indicele Breslow. Studiul nostru arată diagnosticarea Mm în stadii tardive, cu recidive și metastaze.

Aspecte histopatologice și imunohistochimice posttransplant cardiac

Autor: Dogaru Oana Mihaela

Coordonatori: Prof. Univ. Dr. Anca Sin, Asist. Univ. Dr. Ovidiu S Cotoi

UMF Tg. Mures

Introducere Transplantul de organe a devenit o practică de rutină în aproape toate marile centre medicale din lume.

Scopul studiului

Monitorizarea histopatologică și imunohistochimică a evoluției pacienților posttransplant cardiac, gradarea leziunilor și corelații anatomo-clinice.

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG.MURES**



Material și metode

Pentru atingerea scopului propus în studiul nostru am folosit mai multe metode pentru a investiga grupul de pacienți și complicațiile aparute posttransplant cardiac: metode statistice, metode histologie standard, metode imunohistochimice și metode de morfometrie digitală.

Rezultate Lotul studiat cuprinde 23 de pacienți cu transplant cardiac de la Târgu Mureș, pe o perioadă de 8 ani, din 1999 până în 2007. Am cuantificat prin metodele amintite mai sus toate leziunile și complicațiile aparute din momentul intervenției chirurgicale pe toată perioada de supraviețuire. Rezultatele prin metodele histologice standard folosite pentru monitorizarea posttransplant au fost completate în premiera națională, cu metodele moderne de imunohistochimie. Am folosit 8 anticorpi monoclonali: CD20, CD45RO, CD4, CD8, CD68, CD31, VEGF și HIF.

Discuții Abordarea problematicii transplantului cardiac este una cât se poate de actuală, în contextul "bolilor civilizației": obezitate, hipertensiune arterială, diabet zaharat, iar boala coronariană, cu consecința sa cea mai de temut, infarctul miocardic acut, fiind în creștere pe plan global. În România incidența bolilor cardiovasculare este de peste 6 milioane de cazuri, aproximativ 40% din morbiditatea generală, iar pe plan mondial se estimează o creștere a incidenței infarctului miocardic de la 6,6% în anii 60-70 la 10,2% în anii 2020. În acest context numărul cazurilor de insuficiență cardiacă ireductibilă va crește, transplantul devenind singura soluție viabilă pentru tot mai mulți pacienți. Monitorizarea histopatologică posttransplant cardiac permite decelarea precoce a fenomenelor de rejet sau a altor complicații care pot influența supraviețuirea. Pacienții studiați au o supraviețuire foarte bună pe termen mediu și tardiv și se bucură de asemenea de o bună calitate a vieții. Datele studiului nostru sunt comparabile cu cele din literatura de specialitate.

Concluzii Monitorizarea histopatologică posttransplant cardiac permite decelarea precoce a fenomenelor de rejet sau a altor complicații care pot influența supraviețuirea. În prezent transplantul cardiac este o metodă terapeutică tot mai folosită în stadiile terminale de insuficiență cardiacă, iar Centrul de transplant cardiac de la Târgu Mureș este unul recunoscut pe plan mondial.

Aspecte privind etiologia infecțiilor urinare

Autori: Muntean Elena, Prep. Dr. Tudor Bianca

Coautor: Simon Valentin

Coordonator: Conf. Dr. Toma Felicia

UMF Tg. Mureș

Introducere

Rezultatul unui număr mare de studii clinice au clarificat unele aspecte ale infecțiilor tractului urinar, modificând sau chiar schimbând unele concepte tradiționale cu privire la acest domeniu. Infecția tractului urinar reprezintă una din cele mai frecvente infecții bacteriene umane.

Material și metoda

Studiul s-a efectuat în perioada februarie - aprilie 2009.

Probele de urină au fost recoltate de la pacienți internați în Clinica de Urologie a Spitalului clinic județean de urgență Tg. Mureș; aceste probe au fost trimise pentru examen bacteriologic la laboratorul central, compartimentul de Bacteriologie.



Au fost prelucrate în mod obișnuit conform protocolului în vigoare al laboratorului, după care toate datele au fost culese și analizate la disciplina de Microbiologie a Universității de Medicină și Farmacie Tg. Mureș.

Rezultate

În lotul de bolnavi studiați, am investigat următorii parametri: sumar de urină, urocultura, din care am realizat o analiză statistică cu privire la etiologia infecțiilor tractului urinar.

Concluzia

Deși diagnosticul infecției tractului urinar este în primul rând clinic, analizele de laborator au un rol important în evaluarea pacienților, stabilirea agentului etiologic al infecției și determinarea susceptibilității acestuia în vederea unui tratament antiinfecțios țintit.

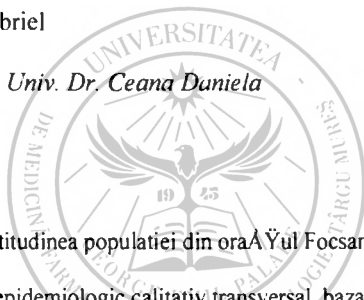
Atitudinea pacienților față de profilaxia bolilor cardiovasculare în Județul Vrancea

Autor: Cucu Ștefan Gabriel

Coautor: Husar Sorin

Coordonator: Asistent. Univ. Dr. Ceana Daniela

UMF Tg. Mureș



SCOP: Evaluarea datelor privind atitudinea populației din orașul Focșani, județul Vrancea, referitor la profilaxia bolilor cardiovasculare.

METODOLOGIE: Este un studiu epidemiologic calitativ transversal, bazat pe chestionarea unui lot din oraș, pe categorii variate de vârstă, statut social și profesie. Studiul a fost efectuat în anul 2007 pe populația orașului Focșani, pe 101 persoane (31 bărbați și 70 femei) cu vârstă cuprinsă între 14 și 78 de ani.

REZULTATE: Majoritatea chestionaților nu merg la medicul de familie. 52,5% din respondenți au surplus de masă corporală, cu toate acestea un procent vâdit de persoane nu-și monitorizează greutatea corporală și tensiunea arterială. 55,4% au cunoștințe despre produsele cu cantități crescute de colesterol, dar majoritatea lor nu știu care este nivelul colesterolului în sângele lor. O pondere importantă a celor chestionați consumă alcool, dintre care 64,3% între 1 și 4 ori pe săptămână. Motivul principal al excluderii activității fizice și mișcării este lipsa de timp. Principalele surse de informare atestate de respondenți sunt mass-media, literatura și medicul de familie.

CONCLUZII: Datele acestui studiu confirmă necesitatea elaborării și realizării unei strategii privind profilaxia bolilor cardiovasculare adresată diferitelor grupuri de populație, indiferent de areal.

Candida albicans - agent etiologic al onicomicozelor

Autor: Bezna Maria Cristina

Coautori: Padureanu Vlad, Balasoiu Andrei Teodor, Covei Simona

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG. MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ



Coordonator: Conf. Univ. Dr. Turculeanu Adriana
UMF Craiova

Obiective:

Identificarea speciei *Candida albicans* ca agent etiologic al onicomicozelor

Determinarea spectrului de sensibilitate la antifungice.

Material:

40 probe biologice: fragmente de unghii de la maini sau picioare.

Metoda:

1. Recoltarea probelor : fragmente de unghie recoltate prin decupare sau detritusuri de sub tabla unghiala prin raclare cu chiureta sterilă.

2. Prelucrarea:

-microscopie directă după dizolvare cu KOH 40%;

-examen microscopic al preparatului fixat și colorat Giemsa;

-izolarea fungului: pe mediu lichid și solid Sabouraud;

-identificare pe baza caracterelor de cultură, morfologice, biochimice (galeriile Candifast), testul de filamentizare;

-antifungigrama

Discuții:

-Din cele 40 probe de unghie examinate *Candida albicans* a fost întâlnită în 18 cazuri. 18 cazuri au avut ca agent etiologic *Trichophyton verrucosum*, iar 4 cu *Trichophyton rubrum*.

Rezultate:

-*Candida albicans* sensibilă la: Amphotericina B (10), Nistatin (10), Ketoconazol(9), Miconazol(8),

Econazol(6), Fluconazol(1)

-*Candida albicans* moderat sensibilă la: Ketoconazol(1), Miconazol(1);

-*Candida albicans* rezistentă la: Fluconazol (9), Flucytosin(9), Econazol(3), Miconazol(1).

Concluzii:

1)- *Candida albicans* – agent etiologic al onicomicozelor cu o frecvență peste 40%;

2)- Antifungigrama – necesitate pentru ca medicul curant să-și aleagă antifungicul din gama sensibilului, alegere ce depinde și de zona organismului afectată care impune o anumită cale de administrare a antifungicului (generală, pomada sau unguent).

Caracterizarea tulpinilor de *Pseudomonas aeruginosa*: implicare etiologica, paterne de sensibilitate

Autor: Gavrea Anca

Coautor: Enescu Roxana

Coordonator: Conf. Dr. Toma Felicia

UMF Tg. Mures



P. aeruginosa este germenul cel mai frecvent implicat în infecțiile nosocomiale și infecțiile apărute la pacienți imunodeprimați. Rezistența în creștere față de antibiotice devine problema clinică și de sănătate publică prin creșterea morbidității, a costurilor și a mortalității.

Scop: Stabilirea implicării etiologice a *P. aeruginosa* în infecții cu diferite localizări precum și a fenotipurilor de rezistență apărute pe parcursul a 3 ani (2006- 2008).

Material și metoda: Au fost izolate și identificate prin metode bacteriologice uzuale 166 tulpini de *P.aeruginosa* din unități sanitare din Municipiul Dej.

Rezultate: Cel mai mare procent de tulpini au provenit din infecțiile respiratorii și infecțiile de plagă (48%, respectiv 31%). S-a observat o scădere semnificativă a sensibilității față de antibiotice beta- lactamice, aminoglicozide, fluorochinolone pe durata celor 3 ani de studiu. S-au izolat 33 tulpini multirezistente (rezistente concomitent față de piperacilina, cefotaxim, imipenem), majoritatea provenind din hemoculturi și infecții respiratorii.

Concluzii: Este necesară implementarea unor programe de supraveghere pentru a identifica modificările în spectrul de rezistență al germinilor, în special a tulpinilor de *P. aeruginosa*, a monitoriza evoluția paternelor de sensibilitate și pentru a stabili ghiduri de tratament empiric pentru infecții grave, până la obținerea antibiogramelor.

Carcinomul hepatocelular pe fond de ciroza hepatică tabloul histopatologic și criteriile de diagnostic prezentare de caz și date din literatura de specialitate

Autor: Maria Eliza Nedu

Coordonatori: Asist. Univ. Dr. Ovidiu S. Cotoi, Prof. Univ. Dr. Anca Sin
UMF Tg. Mures

Introducere: Carcinomul hepatocelular este o tumoră malignă primară caracteristică ficatului care apare pe fondul proliferării celulelor hepatice, unul dintre cei mai importanți factori ai apariției lui îl reprezintă ciroza.

Scopul studiului: Prezentarea unui caz clinic de carcinom hepatocelular pe fond de ciroză hepatică, studierea criteriilor de diagnostic histopatologic și diagnostic diferențiat.

Rezultate: Prezentăm cazul unui pacient de 52 de ani cu ciroză hepatică posthepatită B, la care s-a dezvoltat ulterior un carcinom hepatocelular. Clinic și paraclinic (ecografie hepatică și CT abdominal) s-a diagnosticat ciroză hepatică decompensată pe fondul căreia s-au decelat mulți noduli cu dimensiuni cuprinse între 10-35mm. S-a efectuat o puncție biopsie hepatică și examen histopatologic care a confirmat diagnosticul de carcinom hepatocelular pe fond de ciroză hepatică.

Discuții: Diagnosticul de carcinom hepatocitar se stabilește prin puncție-biopsie hepatică, pe baza biopsiei intraoperatorii sau la necropsie. Virusul hepatitic B are potențial oncogen pentru dezvoltarea pentru carcinomul hepatocelular. În literatura de specialitate se remarcă o incidență crescută a apariției carcinomului hepatocelular la pacienții diagnosticați cu ciroză, 10-20% din carcinoame apar însă pe ficat necrotic.

SUPPLEMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG.MURES



Concluzii: 1. Apariția frecventă a carcinomului hepatocelular pe fond de ciroză hepatică impune monitorizarea clinică și paraclinică foarte strică a acestor pacienți. 2. Diagnosticul de certitudine se stabilește prin examen histopatologic și se recomandă o colaborare strânsă între clinician și patologic.

Cercetări experimentale privind efectul miorelaxant al diazepamului și diazepam în asociere cu alcool etilic versus mydocalm

Autor: Simon Valentin

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Dr. Marcus Gabriela

UMF Tg. Mureș

Introducere

Diazepamul (Valium®) face parte din grupa 1,4 benzodiazepine, având timp de înjumătățire lung datorită biotransformării în compuși activi (nordazepam, oxazepam). Viteza absorbției crește în asociere cu alcoolul, se distribuie repede în creier, acumulându-se ulterior în țesutul adipos. Potentează transmiterea sinaptică inhibitoare GABA-ergică, inhibă reflexele mono și poli-sinaptice acționând la nivel central ca anxiolitic puternic, miorelaxant, sedativ. Efectul miorelaxant este valorificat în preanestezie, combaterea contracturilor și stărilor spastice musculare (leziuni spinale, hemiplegie, hipertonie musculară consecutivă stărilor de tensiune psihică).

Scopul lucrării

Implementarea protocolului de lucru la animalele de experiență și cuantificarea efectului miorelaxant. Studiul comparativ asupra efectului diazepamului, diazepam asociat cu alcool etilic și mydocalmului.

Material și metoda

În cadrul experimentului s-au folosit soareci albi rasa Swiss (20 – 25 g) sex masculin, împărțiți în 5 loturi a câte 10 animale. Am administrat subcutanat după cum urmează:

Lotul I - control;

Lotul II - diazepam 10 mg/kgc;

Lotul III - mydocalm 20 mg/kgc;

Lotul IV - diazepam 10 mg/kgc și alcool etilic 2g/kgc;

Lotul V – diazepam 20 mg/kgc.

Pentru obiectivizarea efectelor produse, am utilizat metoda firului orizontal, care se bazează pe reflexul de prindere a soarecelui. Soarele este lăsat să se prindă de fir cu ajutorul membrelor anterioare, după care se da drumul cozii. Se evaluează și se cuantifică mobilitatea și forța prin felul cum soarele își aduce membrele posterioare la nivelul firului (test pozitiv) sau dimpotriva cade (test negativ). Testul cuprinde 3 încercări la intervale de 30 secunde, și se notează în funcție de scor cu *pozitiv/negativ*.

Concluzii

Am constatat în procente numărul soarecilor cu testul negativ: 80% lotul V, 50% loturile II și IV, 30% lotul III, în comparație cu 0% pentru lotul I martor. Alcoolul etilic administrat în doză unică de 2g/kgc nu



potentează efectul miorelaxant al diazepamului. Pentru diazepam testul firului arată o reducere dependentă de doza a reflexului de prindere. Miorelaxantul de referință, mydocalm, reduce reflexul motor sub pragul testului la un număr mai mic de animale față de diazepam, sau diazepam asociat cu alcool etilic.

Clostridium difficile - agent etiologic al bolii diareice acute

Autori: Student Gina Burdusa, Asist. Univ. Dr. Anca Mare, Asist. Univ. Dr. Adrian Man
Coautori: Prep. Univ. Dr. Bianca Tudor, Student Tanase Mariana Florentina
Coordonator: Conf. Dr. Felicia Toma
UMF Tg. Mures

Severitatea bolii cauzate de *Clostridium difficile* (*Clostridium difficile*-associated disease – CDAD) poate varia de la forme necomplicate de diaree până la septicemie, uneori cauzând chiar și decese. Frecvența și severitatea CDAD este în creștere, probabil datorită emergentei unei noi tulpini virulente.

Infecția cu *C. difficile* este cea mai frecventă cauză a bolii diareice acute nosocomiale, instalându-se în majoritatea cazurilor după sau în timpul tratamentelor antibiotice. Transmiterea se face pe cale fecal-orală datorită contaminării tranzitorii a mâinilor personalului medical și a pacienților precum și prin intermediul suprafețelor din mediul spitalicesc recent contaminate.

Factori de risc ai CDAD sunt: administrarea unor agenți antimicrobieni, vârsta peste 65 ani, bolile severe asociate, intubarea nasogastrică, medicația antiulceroasă, spitalizarea prelungită.

Deoarece majoritatea cazurilor de CDAD este asociată cu utilizarea antibioticelor, evitarea administrării nejustificate a antibioticelor pare să fie cea mai importantă metodă de prevenire a îmbolnăvirii.

Diagnosticul adecvat, administrarea precoce a tratamentului, educarea personalului medical și respectarea măsurilor de prevenire a răspândirii *C. difficile* ar putea duce la scăderea ratelor de morbiditate asociate cu CDAD.

Considerații clinice și genetice în șase cazuri de neurofibromatoză tip 1

Autori: Gheorman Victor, Riza Anca, Popa Stefanita
Coautori: Andrei Liviu Tiberiu, El Naggar Fady, Rocsoreanu Alexandru
Coordonatori: Conf. Univ. Dr. Elena Buteica, Asist. Univ. Dr. Florin Burada
UMF Craiova



Introducere: Neurofibromatoza tip 1 (NF1) este una din cele mai frecvente boli autozomal dominante având o incidență de 1/3000-1/4000 de indivizi fără variabilitate legată de etnie sau sex, cauzată de mutații ale genei NF1 localizată pe cromozomul 17q 11.2. Gena NF1 este o genă mare (60 de exoni) care codifică o proteină cu activitate GTP-azică, numită neurofibromina; aceasta proteina reglează negativ semnalele traduse pe calea RAS. Mutațiile genei NF1 conduc la deficitul neurofibrominei care nu mai îndeplinește rolul de proteină supresoare ceea ce conduce la o transmitere permanentă a semnalelor RAS și o proliferare celulară necontrolată.

Metoda și pacienți: Au fost investigate clinic (dermatologic, neurologic și oftalmologic) și paraclinic 6 cazuri (2 bărbați și 4 femei) cu neurofibromatoza tip 1. Analiza genealogică a fost realizată pe baza datelor reiesite din ancheta familială.

Discuții: În 3 cazuri boala este cauzată de mutații "de novo" ale genei NF1. Rata de mutație a genei NF1 este una dintre cele mai mari rate cunoscute în genomul uman 3,1-6,5*100000, la aproximativ 50% din pacienții cu NF1 istoricul bolii lipsind. În alte 3 cazuri, pacienții au moștenit boala de la unul dintre părinți. Prezența genei mutante la unul dintre părinți conduce la apariția bolii la 50% din descendenți.

Concluzii: În 3 cazuri mutațiile genei NF1 nu au fost moștenite de la părinți, acestea fiind mutațiile "de novo" și în alte 3 cazuri mutația este moștenită. Clinic, trăsăturile bolii sunt variabile dar petele "cafe au lait" și neurofibroamele sunt simptomele cele mai frecvente. Chiar dacă în prezent neurofibromatoza tip 1 nu are un tratament precis, sfatul genetic este foarte important și câteva simptome ale NF1 pot fi tratate individual. Pentru diagnosticul neurofibromatozei tip 1 și monitorizarea pacientului se impune abordare multidisciplinară.



Corelații anatomico-clinice ale sistemului trigeminal

Autor: Cizmas Camelia

Coordonatori: Prof. Univ. Dr. Pacurar Mariana, Asist. Univ. Dr. Ivanescu Adrian

UMF Tg. Mures

Nervul trigemen. nerv cranian mixt, senzitiv pt regiunile faciale și motor pentru mușchii masticatori. Are în componență sa fibre senzoriale și secretorii. Da naștere la trei ramuri terminale: nervul oftalmic, nervul maxilar, nervul mandibular.

Sindroame care afectează nervul trigemen:

- Sindromul Jacod
- Sindromul Gradenigo
- Nevralgia de trigemen

Am ales descrierea mai în detaliu a acestei afecțiuni deoarece deseori este încorect diagnosticată sau confundată cu alte boli.

Definiție: stare clinică dramatică, în care simptomul de debut și dominant este durerea.

Cauze care duc la apariția nevralgiei de trigemen: comprimarea sau răsucirea unei părți a nervului trigemen, de către un vas de sânge sau o tumoră care apasă pe învelișul nervului.



Diagnosticul nevralgiei trigeminale: este pus prin excluderea unor afecțiuni ce pot produce dureri la nivelul capului, maxilarului, dinților sau sinusurilor.

Tratamentul: medicamente care blochează transmiterea semnalelor dureroase către creier, chirurgia sau terapii alternative cum ar fi acupuntura, stimularea electrică a nervilor.

Corelații anatomo-clinice în tumorile bronho-pulmonare

Autori: Iancu Laurentiu, Savulescu Ovidiu, Moisa Alina

Coordonatori: Asist. Univ. Dr. Ovidiu S. Cotoi, Dr. Mihai Daniel Chifu

UMF Tg. Mures

Introducere

Tumorile bronho-pulmonare reprezintă o problemă importantă de sănătate publică. În țările dezvoltate principală lor formă, carcinomul bronho-pulmonar reprezintă cea mai frecventă cauză de deces prin cancer la sexul masculin.

Scopul studiului este stabilirea incidenței tumorilor maligne bronho-pulmonare și corelații anatomo-clinice din cazuistica Laboratorului de Anatomie Patologică din Tirgu-Mures.

Material și metoda

Lucrarea prezintă un studiu statistic al cazurilor cu diagnostic clinic de tumoare bronho-pulmonară și criteriile de diagnostic histopatologic, alături de diagnosticul diferențial al leziunilor neoplazice bronho-pulmonare.

Rezultate și discuții

Am analizat cazuistica Laboratorului de anatomie Patologică din Tirgu-Mures pe o perioadă de 5 ani (2004-2008). Studiul nostru cuprinde 295 de cazuri cu diagnosticul clinic de tumora pulmonară care au fost confirmate sau infirmate prin examen histopatologic.

Din cele 295 de cazuri trimise ca tumora pulmonară, la examenul histopatologic s-au confirmat 181 tumori maligne, 20 tumori benigne și 94 de alte cazuri. În cazul a 94 dintre pacienți s-au decelat leziuni inflamatorii specifice (tuberculoame, aspergiloame), asociate sau nu cu tumorile maligne.

Dintre cele 181 de tumori maligne, 78 au fost carcinoame epidermoide, 52 adenocarcinoame, 51 carcinoame nediferențiate.

Concluzii

Examenul histopatologic rămâne singura metodă de certitudine care poate confirma sau infirma diagnosticul de malignitate sau benignitate a leziunilor pulmonare. Datele clinice și radio-imagistice pot ridica suspiciunea de tumora bronho-pulmonară și ajuta la completarea examenului histopatologic.

Cuvinte cheie: tumori bronho-pulmonare

Date actuale privind tromboza venoasă în cadrul sindromului antifosfolipidic

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG. MURES

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG. MURES



Autor: Oltean Lili Laura

Coautori: Bruta Daniel, Rusu Dana Iulia

Coordonator: Dr. Turcu Anne Mary

UMF Tg. Mures

Scop: Trecerea in revista a ultimelor date legate de patogeneza, factorii de risc, managementul și profilaxia primară a trombozelor venoase din cadrul sindromului antifosfolipidic

Sindromul antifosfolipidic este o boală autoimună caracterizată prin asocierea trombozelor multiple la orice nivel vascular (atat arteriale cat și venoase) sau a avorturilor spontane recurente cu prezența anticorpilor antifosfolipidici (anticoagulantul lupic, anticorpi anticardiolipinici) și uneori trombocitopenie.

Sindromul antifosfolipidic este o cauză frecventă a trombozelor venoase. Până la 20% din cazurile de tromboze venoase profunde, cu sau fără embolie pulmonară, pot fi asociate cu prezenta anticorpilor antifosfolipidici. Acești anticorpi sunt determinați în teste pentru lupus anticoagulant (LAC) și pentru anticorpi anticardiolipinici (ACL). Majoritatea anticorpilor antifosfolipidici se direcționează împotriva unor proteine plasmatice care leagă fosfolipidele: beta2-glicoproteina și protrombina. S-a arătat că anticorpii antifosfolipidici contribuie direct la stări de hipercoagulabilitate în modele animale și diferite studii in vitro. Prevenția trombozelor venoase recurente la pacienți cu sindrom antifosfolipidic constă din anticoagulare pe termen lung.

Concluzii: Identificarea mecanismului patogenetic și a factorilor de risc a trombozei venoase din cadrul sindromului antifosfolipidic are importanță clinică în profilaxia primară și tratamentul trombozelor venoase. Rămân deschise cercetări privind găsirea nivelului optim de anticoagulare cu warfarina și profilaxia pacienților asimptomatici.

Date experimentale privind efectele antinociceptive ale trazodonului la soarece

Autor: Ermalai Natalia

Coautori: Trica Alina, Robu Irina Loredana

Coordonatori: Tartau Liliana, Ostin C. Mungiu

UMF "Gr. T. Popa" Iași

Introducere. Efectele trazodonului au fost cercetate pe câteva modele de durere somatică și inflamatorie. Au fost evaluate efectele analgezice ale trazodonului (derivat triazolopiridinic, încadrat în grupul antidepressivelor atipice).

Material și metoda. Pentru experiment s-au folosit soareci albi Swiss (20-25g), care au fost repartizați în două grupe: una formată din 3 loturi a câte 7 animale fiecare și cealaltă din 4 loturi a câte 7 animale fiecare, tratați subcutanat cu aceleași volume de soluție, pentru 2 zile, astfel: Grup I (AD): apă distilată 0,1 ml; Grup II (



MTZ): metamizol 10mg/kgc; Grup III(TZD): trazodon 1mg/kgc și alt Grup I (AD): apa distilată 0,1ml; Grup II (MTZ): metamizol 10mg/kgc; Grup III (TZD): trazodon 1mg/kgc; Grup IV (IMC): indometacin 30mg/kgc. Pentru cercetarea efectelor trazodonului asupra nociceptiei somatice am utilizat testul hot-plate, iar asupra nociceptiei viscerale testul de contorsiune cu acid, ca test standard, precum și un alt model experimental, reprezentat de cistita indusă cu ciclofosfamida. Datele obținute au fost prelucrate statistic, prin teste Fischer-Tackey.

Rezultate și concluzii. Trazodonul (1mg/kg corp) a manifestat efecte antinociceptive la testul de hot plate. La testul de contorsiune cu acid acetic 0,6%, trazodonul (1mg/kg corp) a determinat efecte antinociceptive. În cadrul modelului cistitei inflamatorii induse cu ciclofosfamida, trazodonul (1mg/kg corp) a redus manifestările comportamentale de durere vezicală, semnificativ statistic ($p < 0,05$), fata de lotul martor.

Date statistice privind activitatea unitatilor sanitare din tara in 2007

Autor: Rad Costel Claudiu

Coordonator: Conf. Univ. Dr. Monica Tarcea

UMF Tg. Mures

Scop: Prezentăm în cele ce urmează o sinteză a principalelor date statistice privind activitatea unitatilor sanitare din țară în anul 2007.

Material și metoda: Datele statistice prezentate în această lucrare s-au obținut pe baza informațiilor colectate, de la Autoritatea de Sănătate Publică Mureș AȘ; Departamentul de statistică națională din București.

Rezultate: În anul 2007, numărul paturilor din spitalele sectorului public a scăzut în special cele din sanatoriile TBC, la fel și numărul cabinetelor medicale individuale din rețeaua publică; numărul medicilor din sistemul de sănătate publică a fost cu 1,0% mai mare decât în anul precedent, cel al stomatologilor cu 1,9%, iar cel al farmaciștilor cu 1,6%; a crescut numărul farmaciștilor și medicilor stomatologi din rețeaua privată: rețeaua sanitară particulară a înregistrat modificări importante în sensul creșterii numărului majorității tipurilor de unități sanitare; Rețeaua de farmacii funcționează în proporție de 89,4% în sectorul privat. Statistica spune că în ultimii cinci ani numărul populației ce revine la un cadru medico-sanitar (sector public și privat) s-a redus semnificativ. Astfel în anul 2003 reveneau 490 locuitori la un medic față de 450 în 2007.

Concluzii: Toate aceste date indică din punct de vedere statistic o îmbunătățire față de anii precedenți deși din datele epidemiologice starea de sănătate a populației și accesul pacienților la serviciile de sănătate și farmaceutice nu s-a ameliorat, ceea ce atenționează asupra necesității unor măsuri de refacere a statusului de management sanitar la noi în țară pentru reducerea datelor de morbiditate și mortalitate.

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MURES

NUMAR EDITAT DE LIGA STUDENTILOR TG.MURES



Diagnosticul histopatologic al chistului hidatic

Autor: Ioana Sus

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Ovidiu S. Cotoi

UMF Tg. Mures

Introducere

Chistul hidatic reprezintă o antropozoonoză produsă de *Taenia echinococcus* care poate afecta diferite organe, cel mai frecvent implicate fiind ficatul și plămânii.

Scopul studiului constă în stabilirea criteriilor de diagnostic histopatologic, prezentarea aspectelor microscopice și de diagnostic diferențial ale chistului hidatic.

Material și metoda

Studiul nostru cuprinde analiza incidentei chistului hidatic la pacienții din cazuistica Laboratorului de Anatomie Patologică din Târgu-Mureș pe o perioadă de 3 ani.

Rezultate

În studiul nostru am analizat 106 pacienți, cu dispoziția pe 3 ani: 43 cazuri (40,56%) în 2006, 31 cazuri (29,24%) în 2007 și 32 cazuri (30,18%) în 2008. Repartiția pe sexe a arătat predominanța sexului feminin, 57 pacienți (53,77%). Repartiția pe grupe de vârstă a relevat incidența maximă în decada a 5-a, 24 cazuri (22,64%). Localizarea unică a fost constatată în 102 cazuri (96,22%) și în 4 cazuri (3,77%) s-a constatat afectare multiplă (de obicei hepatică și pulmonară – 3 cazuri, și mediastin și plămâni – 1 caz). Localizarea hepatică a fost diagnosticată cel mai frecvent, în 88 cazuri (83,01%), apoi cea pulmonară, 11 cazuri (10,37%), alături de câte un caz la nivel cerebral, intraperitoneal, interhepato-splenic.

Diagnosticul histopatologic se bazează pe evidențierea membranei proligere (membranei anhistice) și a tesutului perichistic.

Discuții

În organismul omului, ca și al mamiferelor, ce servesc de gazdă intermediară pentru *Taenia echinococcus*, parazitul se dezvoltă până la stadiul de chist hidatic, care corespunde stadiului larvar din evoluția acestuia. Chistul hidatic modifică profund organul parazitat prin acțiunea de distrugere asupra parenchimului, însoțită de hipertrofia teritoriului indemn. Chistul poate afecta și tesuturile învecinate și vasele de sânge.

Deși diagnosticul clinic și paraclinic (ecografia abdominală, radiografie, examen CT) este unul foarte concludent, diagnosticul histopatologic este cel de confirmare și metoda prin care se face diagnosticul diferențial cu alte afecțiuni chistice sau pseudochistice.

Concluzii

Profilul statistic al pacientului din grupul analizat arată că cel mai frecvent au fost afectate femeile din decada a 5-a, iar cea mai frecventă localizare a fost cea hepatică, asociată uneori cu prezenta simultană la nivel pulmonar.

Diagnosticul histopatologic este cel care confirmă diagnosticul de chist hidatic și stabilește diagnosticul diferențial cu alte boli similare clinic și paraclinic.

Colaborarea dintre patolog și clinician este una foarte importantă pentru stabilirea cu certitudine a diagnosticului.

Disecția Stratigrafică A Sistemului Articular Al Umarului



Autor: Bezna Maria Cristina

Coautor: Covei Simona

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Melinte Petru Razvan

UMF Craiova

Introducere. Disectia stratigrafica a sistemului articular al umarului urmareste muschii, structurile conjunctive, traiectul fasciculelor fibrelor musculare/conjunctive, tecile si bursele sinoviale ale sistemului articular al umarului.

Material si metode. Studiu efectuat prin disectie macroscopica si mezoscopica pe cadavre formolizate (17) si neformolizate(4), cu varsta 11 zile-65 ani.

Rezultate: Plane superficiale: muschii: deltoid, pectoral mare, biceps brahial, triceps brahial; plane tendinoase: tendoanele muschiului pectoral mic, capul scurt al bicepsului si coracobrahial, tendonul capului lung al bicepsului; profunzimea cavitatii articulare a evidentiat labrumul glenoidal si tendonul capului lung al bicepsului, iar foarte profund muschiul subscapular.

Disectia a evidentiat tecile si bursele sinoviale ale sistemului articular al umarului: sinoviala tendonului lungii portiuni a muschiului biceps brahial omologata "vagina sinovialis intertubercularis", bursa subdeltoidiana si subacromiala. Observatiile macroanatomice arata: muschii periscapulari: deltoidul si subscapularul sunt multipenati, din fascicule de fibre musculare separate prin septuri fibroase; topografia lichidului sinovial sugereaza un sistem de servodirectie participant la efectuarea miscarilor combinate.

Concluzii. Analiza disectiilor impune redefinirea articulatiei umarului ca sistem complex ce cuprinde nu numai articulatia glenohumerala, ci inca sase articulatii: costo-vertebrala, sterno-costala, sterno-claviculara, scapulo-toracica, acromio-claviculara si subdeltoidiana. Articulatia scapulo-toracica si subdeltoidiana sunt articulatii fiziologice. Sistemul anatomotopografic al burselor permite vizualizarea spatiilor intercomunicante: bursele sinoviale peritendinoase subdeltoidiene si subacromiale.

Dovezi histologice pentru protocolul terapiei medicamentoase in fracturile osteoporotice

Autori: Szalai Anna Szidonia, Dr. Sipos Remus, Gabor Anamaria

Coautori: Dr. Zazgyva Anca, Dr. Gergely Istvan, Dr. Sipos Anca

Coordonator: Prof. Dr. Pavai Zoltan

UMF Tg. Mures

Introducere:

Osteoporoza este una din problemele importante de sanatate publica, acordandu-i-se o atentie deosebita nu numai din prisma incidentei crescute a fracturilor ci si a costurilor legate de vindecarea acestora.

Material si metoda:

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE

TG.MURES

NUMAR EDITAT DE LIGA STUDENTILOR TG.MURES



Am urmărit în acest studiu procesul de calusare din punct de vedere histologic la sobolani ovariectomizați. Sobolani au fost împărțiți în 4 grupe: grupul martor neovariectomizat cu fractură, grupul ovariectomizat cu fractură, grupul ovariectomizat cu fractură tratat cu AINS și grupul ovariectomizat cu fractură tratat cu COX₂. S-a recoltat femurul fracturat la 4 și la 8 săptămâni postoperator. Piese prelevate au fost studiate histologic, colorate cu hematoxilina-eozina, urmărind comparativ procesul de calusare la cele patru loturi.

Rezultate:

Procesul de calusare este mai lung în cazul loturilor ovariectomizate, iar folosirea antiinflamatoarelor încetinește acest proces, încetinirea fiind mai evidentă în cazul COX₂.

Concluzii:

În cazul fracturilor la pacienți cu osteoporoză nu recomandăm folosirea în mod curent a antiinflamatoarelor ci o medicație antialgică.

Efectul remediei homeopatice Coffea CH 7 în tratamentul intoxicației acute cu cafeină

Autori: Iancu Laurențiu, Otava Luiza Cristina

Coautori: Simon Valentin, Bruta Daniel, Sorega Alexandra

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Dr. Marcus

Gabriela

UMF Tg. Mureș



Scopul lucrării:

S-a dorit testarea efectului remediei homeopatice Coffea CH 7 asupra manifestărilor intoxicației acute cu cafeină la animalele de experiență.

Material și metode:

Am folosit un număr de 40 de soareci albi, linia AKR2, cu greutatea între 30-45 grame împărțiți în 2 loturi a câte 20 de soareci:

1. Lotului martor i s-a administrat cafeină natriu benzoic 250 mg / 1 ml subcutanat și apoi imediat apă cu zahăr prin gavaj;

2. Lotului tinta i s-a administrat cafeină natriu benzoic 250 mg / 1 ml subcutanat și apoi imediat tratament oral prin gavaj cu remediu homeopat Coffea CH 7.

S-au urmărit următoarele manifestări ale fiecăruia din animalele din cele 2 loturi: tahipnee, defecație, mioclonii, adinamie, convulsii tonico-clonice și sucombare prin asfixie.

Rezultate și discuții:

La soarecii din lotul martor debutul manifestărilor a avut loc în primele 1-2 minute, decesul survenind în limita a 5-6 minute. La soarecii din lotul tinta manifestările mult diminuate au debutat după 2-3 minute, durata de viață având o creștere marcată post intoxicație, comparativ cu lotul martor, decesul survenind într-un interval de 11-13 minute.

Concluzii:

Remediul homeopat Coffea CH 7, administrat oral prin gavaj, prezintă un efect de combatere a manifestărilor intoxicației acute cu cafeină la soareci dacă este administrat imediat după intoxicație. ($p < 0,0001$).



Epidemiologia Salmonelozelor în județul Mureș în perioada 2005-2008

Autor: Marocico Alina Emilia

Coautor: Liptak Lorant Sandor

Coordonator: Conf. Dr. Felicia Toma

UMF Tg. Mureș

Scop: Studiarea sensibilității la antibiotice a tulpinilor de *Salmonella* spp. izolate din focarele de toxinfecții alimentare. Studiul antibiotipurilor bacteriene aparute în cursul evoluției focarelor de toxinfecții alimentare cu urmărirea emergentei tulpinilor rezistente la antibioticele utilizate mai frecvent.

Aplicabilitate practică: Rezultatele obținute reprezintă o sursă de informare epidemiologică asupra posibilităților rezervoare de bacterii rezistente care ar putea fi implicate în infecții comunitare și un ghid de terapie de primă intenție a toxinfecțiilor alimentare.

Material și metoda: au fost examinate bacteriologic 2569 scaune emise spontan de pacienți spitalizați cu toxinfecție alimentară. Prelevarea probelor a fost făcută imediat după internarea bolnavilor, înainte de începerea tratamentului antibacterian iar prelucrarea conform metodelor bacteriologice uzuale.

Rezultate: Incidența salmonelozelor a fost de 4,78%, din care 3,65% erau cauzate de *S. enteritidis*. Cazurile au fost semnificativ mai multe în mediul urban (63,4%), la femei (62,6%) și la vârsta activă. Tulpinile izolate au fost sensibile față de cefazidim, ciprofloxacina, cloramfenicol.

Concluzii:

Pondere etiologică a toxinfecțiilor alimentare cauzate de *Salmonella* spp. a revenit tulpinilor de *Salmonella enteritidis*. Au fost afectate semnificativ mai multe persoane din mediul urban, de sex feminin și de vârstă activă (21-60 ani). Tulpinile de *Salmonella enteritidis* erau rezistente față de Gentamicina, Kanamicina, Tetraciclină și sensibile față de Cefazidim, Cloramfenicol, Ciprofloxacina, Cotrimoxazol.

Evaluarea eficacității analgezice a remediei homeopate Rhus toxicodendron CH 7

Autori: Dragut Denisa, Riciu Magda Elena

Coautori: Sorega Alexandra, Otava Cristina

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Dr. Marcus

Gabriela

UMF Tg. Mureș

Scopul lucrării

SUPPLEMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG. MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ



Am studiat eficiența analgezică a metamizolului, diclofenacului și remediul homeopatic Rhus toxicodendron CH 7 asupra durerii acute provocate prin testul „tail - flick” (testul retragerii cozii – Ugo Basile).

Material și metoda

Am folosit un număr de 40 sobolani masculi Wistar, cântărind 200 – 220 grame, împărțiți în 4 loturi a câte 10 sobolani.

În prima etapă s-a determinat timpul de reacție inițial (TRI) al animalelor din fiecare lot la stimulul termic.

În a doua etapă toate loturile au fost tratate imediat după aplicarea stimulului termic, astfel:

1. Lotul martor - gavaj apă cu zahăr
2. Lot - subcutanat metamizol 100mg/ kg corp
3. Lot - gavaj remediul homeopatic Rhus toxicodendron CH 7
4. Lot Rhus toxicodendron CH 7 + metamizol

În a treia etapă s-a evaluat din nou timpul de reacție la stimulul termic după 30 minute de la administrarea tratamentului.

Rezultate

Evaluarea statistică a rezultatelor s-a efectuat cu testul t Student.

Preparatul homeopat Rhus toxicodendron CH 7 cât și cel alopat metamizol, administrate separat cât și în combinație, au prezentat un timp de reacție statistic prelungit semnificativ față de placebo ($p < 0,001$).

Concluzii

Tratamentul homeopat Rhus toxicodendron CH 7 și-a dovedit eficacitatea cât și sinergismul în asociere cu medicația alopată în combaterea durerii.

Evaluarea factorilor de risc pentru cancerul cavității bucale

Autor: Totu Lacramioara

Coautori: Lăpusneanu Letitia, Spătaru Andrei

Coordonator: Conf. Univ. Dr. Monica Tarcea

UMF Tg. Mureș

Scopul temei de față a fost studierea factorilor de risc ce se corelează cu stările maligne cu localizare orală, în vederea sublinierii importanței unei educații sanitare specifice și unei atitudini eficiente medic-pacient, necesare în profilaxia cancerului oro-facial.

Material și metoda: Am urmărit în ultimii 2 ani, cazurile de cancer oro-facial înregistrate la Clinica de Chirurgie BMF din Târgu-Mureș, în număr de 93 de pacienți diagnosticați și tratați cu tumori maligne locale. Din anamneza și pe baza unui chestionar specific privind modul de alimentație, am urmărit principalele elemente de risc corespunzătoare stilului de viață al pacienților.

Rezultate: Nu au fost diferențiate pe ani în ceea ce privește frecvența acestei patologii în județul Mureș, media fiind de 40-50 pacienți anual, din care un sfert fiind recidive. Datele anamnestice au evidențiat următoarele caracteristici: predomină semnificativ ($p < 0,0001$) sexul masculin (83,8% față de 16,2%), ponderea cea mai crescută de vârstă este cea de peste 40 de ani (între 41-70, cu o medie de 58) iar mediul de rezidență înclină spre cel rural, ca frecvență (55% per total). Dintre factorii de risc individual urmăriti în lotul de pacienți, pe primul loc ca importanță și frecvență, se afla fumatul. 25 de procente sunt acoperite de fumatorii de sex masculin; dintre care peste jumătate sunt mari fumatori, prefera țigări fără filtru și provin din mediul rural. Per total, o medie de 24% dintre pacienți fumează, iar 13% sunt fumatori. Majoritatea femeilor asociază și cafeaua



la tigara, ajungand la 2-3 cesti de cafea pe zi. Din 78 de barbati, 13 (16.6%) consuma zilnic alcool, cu preferinte pentru bauturile distilate si vinuri, cu o pondere mai mare pentru cei din mediul rural. Asocierea fumat-alcool, este prezenta la 14% din cazuri, semnificativ crescuta la cei de sex masculin ($p < 0.0001$). Dintre factorii de risc de influenta, am observat ca ereditatea este prezenta la 3.2% dintre pacienti, iar iritatiile cronice (diverse) la 7.5% dintre ei (in special datorate unor lucrari proteice deficitare sau neglijate, a unor leziuni carioase multiple si candidoze frecvente). Expunerea prelungita la noxe sau la radiatii solare a fost recunoscuta de 6 pacienti (6.54% din cazuri) toti avand un diagnostic comun: neoplasm cu localizare la nivelul buzelor, iar 3 din 6 au asociat si fumatul. Igiena bucala deficitara este prezenta la 44% din cei chestionati, un procent ridicat, majoritatea provenind din familii cu venit sub medie si mai frecvent de la barbati. Doar 10% dintre ei au avut examinari regulate si periodice in cabinetul stomatologic, in ultimii 20 de ani, restul neglijand acest aspect. Mentionez aportul redus de vegetale si fructe proaspete cotidian, alimente importante prin componenta lor in vitamine si micronutrienti, acestui fapt i se asociaza preferintele in consum pentru alimente fierbinti, prajite intens, afumate si rafinate, asociate cu excesul de sare si alcool, toate crescand riscul potential cancerigen.

Concluzii: Toate acestea sustin importanta unei educatii pentru sanatate mai riguroase si eficiente, inca din scoala si dezvoltarea unor obiective profilactice in acest domeniu, deloc de neglijat.

Evaluarea gradului de dezvoltare fizica a unui lot de elevi din judetul Arges corelat cu maturizarea pubertara

Autor: Vizitiu George Alexandru

Coautori: Zaporojanu Andrei, Iancu Laurentiu, Cimpean Corina

Coordonator: Conf. Univ. Dr. Tarcea Monica

UMF Tg. Mures



Scop: Evaluarea trasaturilor de maturizare pubertara pe un esantion reprezentativ de adolescenti din judetul Arges, corelata cu dezvoltarea fizica si greutatea.

Material si metoda: Date au fost culese de la Autoritatea pentru Sanatate Publica din Campulung-Muscel, facand parte din Programul national de monitorizare a starii de sanatate a copiilor si adolescentilor din Romania. Parametrii urmariti: varsta, mediul de provenienta, sexul copilului, data examinarii, greutatea, inaltimea, instruirea parintilor, rangul copilului, greutatea la nastere, circumferinta craniana, perimetrul toracic, prezența perilor pubieni/faciali, prezenta glandei mamare si a menstriei, schimbarea vocii. Am apelat in studiu la fisa tip pentru inregistrarea dezvoltarii fizice.

Rezultate: Lotul de elevi investigat in judetul Arges a totalizat 2.503 elevi cu varsta între 11-18 ani. La baieti atat talia cat si greutatea au crescut cu un ritm mai mare fata de fete. Coreland gradul de instruire al parintilor si maturizarea pubertara a adolescentilor, am dedus ca gradul de instruire elementara si medie predomina atat la prepuberi cat si la puberi, fara diferente semnificative între ele. Prepubertatea se asociaza mai frecvent cu instruirea de grad elementar al parintilor (68,34%) si cei din mediul rural, la ambele sexe. Rangul copiilor in familie a variat astfel: au predominat copiii de rang 1 (44,35%), urmati de cei de rang 2 (39,35%) si cei de rang 3 si peste 3 (16,30%). In mediul rural este o pondere mai mare a copiilor de rang peste 2, ca urmare a tendintei familiilor din mediul urban de reducere a numarului de copii din familie in ultimii ani. Pe sexe, baietii predomina ca rang intai a copilului, fetele pentru rangul 2 si tot fetele la rangul peste 2.

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE**

TG.MURES

NUMAR EDITAT DE **LIGA STUDENTILOR TG.MURES**



Concluzie: Studiul dezvoltării fizice a copiilor și adolescenților permite nu numai aprecierea integrității diferitelor sisteme dar și a stadiilor de dezvoltare fizică și pubertară a acestora, modele importante în managementul stării lor de sănătate.

Cuvinte cheie : adolescenți, dezvoltare fizică, stadii Tanner, pubertate

Evaluarea infecțiilor cu nematelminti la copiii din mediul rural și urban

Autor: Gabor Anamaria Victoria

Coautori: Man Adrian, Mare Anca Delia

Coordonator: Toma Felicia

UMF Tg. Mures

Scop: Compararea incidentelor parazitozelor intestinale cauzate de nematode la copiii din mediul urban față de cei din mediul rural; compararea eficacității diferitelor metode de diagnostic copro-parazitologic.

Material și metoda: S-a efectuat examen coproparazitologic (prin trei metode de diagnostic diferite: preparat nativ, Kato-Miura și Willis-Hung) la 44 probe recoltate de la copii din mediul rural și la 214 probe recoltate de la copii din mediul urban. De la copiii din mediul rural s-au recoltat 55 amprente anale.

Rezultate: Majoritatea parazitozelor intestinale au fost identificate în mediul rural (41%), comparativ cu mediul urban (11%). În ambele medii de proveniență, grupa de vârstă cea mai afectată este cea de 5-9 ani. Au fost identificate trei specii de nematode: *Ascaris lumbricoides* (85,71% în mediul urban și 81,25% în mediul rural), *Enterobius vermicularis* (14,28% în mediul urban și 12,5% în mediul rural) și *Trichuris trichiura* (6,25% în mediul rural). Metodele Willis-Hung și Kato-Miura au identificat cele mai multe cazuri pozitive. Folosirea amprentei anale ca metoda de diagnostic în enterobioză a permis punerea unui diagnostic pozitiv în 33% din cazuri.

Concluzii: Agentul etiologic cel mai frecvent implicat în parazitoză intestinală la copii este *Ascaris lumbricoides*. Mediul rural și grupa de vârstă 5-9 ani sunt cele mai afectate și reprezintă factori favorizanti pentru apariția parazitozelor intestinale. Examinarea coproparazitologică prin preparat nativ și cel puțin o metoda de concentrare a determinat creșterea numărului de rezultate pozitive la aceiași copii. Amprenta anală este mai eficientă decât examinările copro-parazitologice pentru diagnosticarea enterobiozei.

Evaluarea satisfacției asiguraților pentru serviciile de medicină primară în Tg-Mures.

Autori: Buicu Florin, Solovastru Mircea, Paltineanu Bogdan

Coautori: Buicu Gabriela, Tomuletiu Adriana

Coordonator: Buicu Florin

UMF Tg. Mures



Scop. Evaluarea gradului de satisfacție al asiguraților din Târgu Mureș, aprecierea modului în care le-au fost furnizate serviciile medicale, dotarea cabinetelor medicale, cum ar dori să fie medicul de familie, ce cheltuieli au făcut pentru sănătate.

Material și metoda. Chestionar cu 24 întrebări referitoare la: Caracteristicile de persoană; Înscrierea pe listele medicilor și motivația neînscrierii pe liste; Consumul de prestații la nivelul medicului de familie în 12 luni; Satisfacția asupra serviciilor medicale oferite; Așteptările asiguraților; Cheltuieli făcute pentru sănătate.

Esanțion cu 397 bărbați și 398 femei. Studiul nu include datele rezultate în urma Programului de evaluare a stării de sănătate a populației a cărui rezultate nu sunt definitive, fiind în lucru.

Concluzii. Cei mai mari consumatori de servicii medicale și medicamente sunt persoanele de vârstă a treia, considerând prestația medicului de familie în general satisfăcătoare și bună. Cei care au plătit mai mult pentru servicii medicale sunt tot pensionarii în comparație cu alte categorii socio-profesionale. Principalele motive de insatisfacție au fost: Calitatea scăzută a prestațiilor medicale; Timpul de așteptare prelungit; Nerespectarea programului de lucru; Lipsa de comunicare; motive care au dus și la schimbarea medicului de familie. 41% declară că nu-și cunosc în totalitate drepturile și obligațiile ce decurg din calitatea de asigurat, majoritatea dintre ei făcând parte din categorii socio-profesionale defavorizate.

Propuneri. Obligatorietatea evaluării la nivelul asistentei medicale primare a formularelor de satisfacție a asiguraților, precum și un criteriu de finanțare a serviciilor în funcție de gradul măsurat pentru fiecare furnizor. Popularizarea drepturilor și obligațiilor care decurg din calitatea de asigurat de către Casa de Asigurați de Sănătate Mureș. Efectuarea unui studiu pentru a vedea dacă există motive obiective sau nu pentru care asigurații apelează direct la medicul specialist ocolind medicul de familie. Organizarea de cursuri pentru medicii de familie cu privire la tehnicile de comunicare medic - pacient.

Evaluarea stării de sănătate a copiilor la nivel național prin examenul de bilanț (2007)

Autori: Nistor Horea, Prunea Mircea Iulian, Olteanu Vlad Constantin

Coordonator: Conf. Univ. Dr. Tarcea Monica

UMF Tg. Mureș

Scop: Evaluarea stării de sănătate a copiilor din unitățile de învățământ din țară prin dispensarizare și interpretarea caracteristicilor de morbiditate înregistrată.

Metodologie: Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din unitățile de învățământ din mediul urban și rural pe baza examenelor de bilanț, examenelor periodice, dispensarizării, triajului epidemiologic. Stabilirea tendințelor morbidității și dinamica acesteia prin evaluarea organizării și supravegherii examenelor medicale de bilanț al stării de sănătate a dispensarizării și triajului epidemiologic, în conformitate cu reglementările MS în colectivitățile de copii și adolescenți. Aceste date statistice au fost primite de la Centrul de Sănătate Publică din Tg. Mureș și Institutul de Sănătate Publică din București și este corespunzător anului 2007, la nivel național.

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ**



Rezultate: Din analiza datelor centralizate pe întreaga țară, a rezultat o morbiditate de 25.2% pentru prescolari la intrarea în grădiniță, elevii claselor I-a, a IV-a, a VIII-a, a XII-a, elevii școlilor profesionale anul II; morbiditatea din mediul urban fiind mult mai mare față de cea din mediul rural. Județele din Ardeal înscrise o valoare mult superioară mediei pe țară (36,3%). Pe primele locuri se afla afecțiunile oculare cronice, hipotrofiile staturo-ponderale, sechelele de rahitism și deformările castigate ale coloanei vertebrale. Cea mai mică prevalență s-a înregistrat în județul Giurgiu (0,48%) și cea mai mare în județul Braila (39,67%). Prevalența bolilor cronice dispensarizate arată că pe primele locuri se situează viciile de refracție (2,99%) urmate de viciile de postură (1,28%), spasmofilie (0,83%), obezitate neendocrină (0,71%).

Concluzii: Pe grupe de vârstă, prevalența bolilor cronice arată o frecvență crescută la grupa de vârstă 15–19 ani (14,20%) urmată de grupa de vârstă 11–15 ani (12,53%) și grupa de vârstă 7–11 ani (12,49%), ca atare subliniem importanța monitorizării atente a stării de sănătate a copiilor din școli.

Evoluția epidemiologică a rujeolei în județul Mureș în perioada 1996-2007

Autori: Protung Diana, Forcos Diana

Coautor: Asist. Univ. Dr. Voidazan Septimiu

Coordonator: Șef De Lucrări Dr. Golea Cristina

UMF Tg. Mureș

Scopul lucrării: Stabilirea particularităților epidemiologice ale rujeolei în județul Mureș pe o perioadă de 10 ani.

Material și metoda: Am efectuat un studiu epidemiologic retrospectiv, analizând cazurile de rujeolă raportate la DSP Tg. Mureș în perioada 1996-2007. Am urmărit dinamica morbidității prin rujeolă, cu evidențierea eventualelor modificări apărute în manifestarea procesului epidemiologic al bolii în conexiune cu acoperirea vaccinală. Am analizat incidența rujeolei în funcție de sex, vârstă, mediu de proveniență și perioada anului în care au apărut cazurile. Fisele de declarare a cazurilor au constituit surse și pentru aprecierea statusului vaccinal al pacienților, a acoperirii vaccinale și ne-au permis corelarea acestora cu incidența bolii.

Rezultate: Incidența rujeolei în județul Mureș a variat între valorile de 2,3‰ în 1996 și 0,0‰ în 2007 cu varfuri de incidență în 1997 de 106,8‰ și în 1998 de 112,7‰. Repartiția cazurilor pe medii de rezidență, precum și a distribuției pe sexe au arătat proporții aproximativ egal. Cele mai multe cazuri s-au raportat la copii sub 2 ani și la categoria de vârstă 10-19 ani, 77,6% dintre aceștia fiind vaccinați cu cel puțin o doză de vaccin.

Concluzii: Gradul de afectare ceva mai ridicat din arealul nostru comparativ cu cel pe țară, se datorează epidemiei din 1997-1998 iar numărul mic de cazuri din perioada 1999-2004 se datorează probabil imunității naturale castigate după epidemie precum și a campaniilor de vaccinare.

Factori de risc comportamental la un lot de adulți din Botosani

Autor: Pinteș Daniela Stela

Coordonator: Conf. Univ. Dr. Tarcea Monica



UMF Tg. Mures

Scopul lucrării

Evaluarea datelor privind stilul de viață, comportamentul alimentar, atitudinile și cunoștințele legate de igiena de viață personală a unui lot din municipiul Botosani.

Material și metoda

O anchetă socială tip chestionar individual care s-a derulat în perioada 2007 - 2008, pe un lot de 65 de adulți cu vârstă medie de 38,6 ani care au completat corect și complet chestionarul de evaluare.

Rezultate

Din lotul de 65 de persoane 13,84% (9 persoane) consumă zilnic apă de la robinet la fel și apă de fântână ca sursa principală de apă, însă un procent ridicat suplimentează consumul de apă cu apă minerală 72,3% (47 persoane) crescând astfel riscul cariogen. Există o corelație semnificativă între gravitatea cariei dentare prezente la subiecți și consumul de apă minerală dar și băuturi racoritoare cu adaos de zahăr sau aditivi consumate în cantitate mare și între mese. O stare nutrițională adecvată și corespunzătoare vârstei evidențiază și starea de sănătate a persoanei. Ne-a interesat comportamentul alimentar al celor urmăriti, pe produse alimentare și cantitatea consumată în medie zilnic, pentru a aprecia rațiile medii zilnice de alimente consumate în perioada de investigație. Cele mai reprezentative alimente preferate în consum în lotul chestionat sunt: din grupul lactate: 52,3% consumă lapte, 27,69% consumă iaurturi, 47,69% brânzeturi, 30,76% consumă prăjituri, înghețată 30,76%. Ponderele celor care consumă regulat lactate este moderată, iar a celor care consumă produse rafinate și dulciuri este crescută.

Concluzii

Dieta colectivității investigate furnizează proporții insuficiente de alimente de origine animală, o carență semnificativă în aportul de lapte și lactate din meniu, de săruri minerale și vitamine alături de un exces de glucide rafinate, toate acestea cu implicații în favorizarea și producerea unor afecțiuni variate.

Frecvența administrării remediilor homeopate versus medicatia alopata pentru obtinerea efectului antinociceptiv

Autor: Sorega Ramona Alexandra

Coautori: Ilie Alexandru Bogdan, David Marieta

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Dr. Marcus

Gabriela

UMF Tg. Mures

Scopul lucrării

Am studiat eficiența analgezică a: celecoxibului, meloxicamului și remedii homeopate Bryonia alba CH 7 asupra durerii acute provocate prin testul „hot-plate” (testul plăcii încălzite – Ugo Basile).

Material și metoda

SUPLIMENT 2 LA

REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE

LIGA STUDENȚILOR TG.MURES



Am folosit un număr de 50 soareci albi masculi, împărțiți în 5 loturi a câte 10 soareci, determinându-se timpul de reacție inițial (TRI) al animalelor la stimulul termic.

Imediat după producerea stimulului termic s-a administrat:

Lotului martor – gavaj apă cu zahăr ;

Lot - p.o. celecoxib 2,5 mg / kg corp ;

Lot - p.o. meloxicam 1,5 mg/ kg corp ;

Lot - gavaj Bryonia alba CH 7 ;

Lot - gavaj Bryonia alba CH 7 (administrat imediat atât după prima stimulare termică cât și după a doua la 30 minute!).

Se măsoară la 30, 60 minute timpul de reacție după tratament.

Rezultate și discuții

Loturile tratate cu medicație homeopată și alopatică au prezentat o diferență din punct de vedere a prelungirii timpului de reacție la stimulul termic semnificativă statistic ($p < 0,001$) comparativ cu lotul martor, la 30 de minute. La 60 de minute loturile tratate alopatic (2 și 3) și lotul tratat homeopat (5) au prezentat aceeași diferență statistică comparativ cu martorul spre deosebire de lotul tratat homeopat (4) care la 60 de minute nu a prezentat diferență statistică comparativ cu martorul.

Concluzii

Studiul a demonstrat necesitatea administrării frecvente a remediilor homeopate datorită unui timp de înjumătățire scurt (minute) comparativ cu medicația alopatică a căror concentrație plasmatică rămâne la o valoare ridicată pe o perioadă mai lungă de timp.

Hipericum CH 7 o nouă metoda de tratament a durerii

Autor: Ujica Adriana

Coautori: Ilie Alexandru Bogdan, Stătsche Alexandra

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Dr. Marcus

Gabriela

UMF Tg. Mures

Scopul lucrării

Am studiat eficacitatea analgezică a remediului homeopat Hipericum CH 7.

Material și metoda

Pentru studiu am folosit următoarele teste: testul plăcii încălzite, testul "tail-flick" și testul "Randall-Selitto".

Grupul experimental de 60 de sobolani, rasa Wistar cu greutate variind între 200- 220 grame a fost împărțit în 6 loturi egale a câte 10 animale. Am cuantificat timpul inițial de reacție obținut prin stimulul termic sau traumatic. Immediat după producerea injuriei am tratat 3 dintre loturi cu remediul homeopat Hipericum în diluția CH 7, și trei loturi au fost folosite drept martor (tratate cu apă și zahăr) pentru fiacare aparat folosit. În următoarea etapă am măsurat timpul de reacție la stimulii dureroși la 30 și 60 de minute după tratament.



Hot plate test

Lot I – apa cu zahar p.o.

Lot II – Hipericum CH 7 p.o.

Tail-flick

Lot I – apa cu zahar p.o.

Lot II – Hipericum CH 7 p.o.

Randall- Selitto

Lot I – apa cu zahar p.o.

Lot II – Hipericum CH 7 p.o.

Rezultate și concluzii

Timpul de reacție prin stimulare standardizată termică sau dureroasă a fost statistic mai lung ($p < 0,001$) la loturile tratate cu remediu homeopat Hipericum CH 7 comparativ cu placebo.

Importanța coexpresiei CD38,p53 și Zap70 în leucemia limfatică cronică

Autor: Dragut Denisa Natalia

Coautori: Bruta Daniel, Oltean Lili Laura

Coordonator: Dr. Horvath Eموke Șef De Lucrări Disciplina De Morfopatologie
UMF Tg. Mures

În leucemia limfatică cronică celulele tumorale prezintă imunofenotip caracteristic: coexpresia antigenelor CD20, CD79a, CD5, CD23. Datorită heterogenității genotipului tumoral doar 65% din cazuri prezintă evoluție lentă, în timp ce restul se transformă într-un limfom cu grad înalt de malignitate.

Scopul lucrării:

Selectarea pacienților cu risc crescut de a dezvolta un sindrom Richter și evaluarea perioadei de supraviețuire în oglinda aspectului arhitectural al infiltratului osteomedular, respectiv expresiei unor factori cu valoare prognostică și predictivă care au rol decisiv în evoluția bolii.

Material și metoda:

Cazuistica cercetată este reprezentată prin 26 de biopsii osteomedulare provenite de la pacienți cu vârste între 38 și 77 de ani, internați în Clinica Medicală I, în perioada 2006-2008. Am reevaluat aspectul infiltratului tumoral, cel imunofenotipic al celulelor tumorale, și am determinat factorii de prognostic p53, CD38 și Zap70. Rezultatele obținute au fost corelate cu durata de supraviețuire.

Rezultate

Histopatologic au fost evidențiate 9 cazuri cu infiltrat tumoral mixt (34%), 9 difuz (34%), 6 interstital (23%) și 2 nodular (8%). Imunofenotipic coexpresia antigenelor CD38/p53 a fost prezentă în 4 cazuri, iar proteina Zap70 cu interesarea peste 20% a celulelor tumorale în 2 cazuri.

În prezent supraviețuirea este 100% în cazul infiltratului nodular, urmat de cel difuz (55,5%) și interstital (50%). Rata de supraviețuire cea mai scăzută (22%) o prezintă bolnavii cu infiltrat tumoral mixt.

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG.MURES**



Coexpresia CD38/p53/Zap 70 se asociază cu o evoluție agresivă, cu durată de supraviețuire scurtă de la momentul diagnosticului.

Concluzii:

Aspectul infiltratului tumoral în LLC are valoare prognostică. Forma nodulară se asociază cu o evoluție mai lentă, forma difuză și mixtă cu o evoluție mai agresivă.

Coexpresia CD38, p53 și Zap 70 reprezintă un factor predictiv și de prognostic pentru pacienții cu leucemie limfatică cronică.

Influența diferiților factori de creștere asupra celulelor stem în cultura

Autori: Ciprian Ionuț Tomuleasa, Olga Soritau

Coautori: Vasile Foris, Emoke Pall, Valentin Lung

Coordonator: Dr. Olga Soritau

UMF "Iuliu Hațieganu" Cluj Napoca

Introducere.

Cercetarea fundamentală bazată pe celule stem reprezintă un domeniu în plină expansiune, cu scopul suprem de a preveni, diagnostica și trata diferite afecțiuni, considerate a fi incurabile. Aceste celule nespecializate, cu potențial proliferativ ridicat, au abilitatea remarcabilă de a se diferenția într-o multitudine de țesuturi, în funcție de necesitățile organismului. Spre deosebire de celulele stem embrionare, cele adulte pot fi întâlnite doar în anumite țesuturi, precum creierul, măduva osoasă, pielea ori ficatul și dispun de un număr limitat de cicluri mitotice. Folosind mediul de cultură specific și astfel activând anumite cai de semnalizare intercelulară, celulele mezenchimale se pot diferenția către lineajul osteoblastic.

Cercetători din întreaga lume studiază componenta diferitelor medii de cultură, cu scopul de a defini parametrii ce determină o celulă stem să prolifereze ori să rămână în stare nespecializată până în momentul în care organismul, supus unei injurii, va iniția procesele de reparare specifice. Acest studiu contribuie la înțelegerea protocoalelor curente de diferențiere osoasă, comparând eficacitatea diferiților factori de creștere pro-osteogeni.

Materiale și Metode.

Sunt utilizate celule stem adulte izolate din creasta iliacă umană și osteoblaști extrasi din rotula. Înainte de tratamentul osteogenic, am identificat markerii specifici de membrană, atât pentru celulele stem (SSEA-4, CD29, CD105, Oct 3/4, Nanog și SOX2), cât și pentru osteoblaști (Osteopontin și Osteonectin). Proliferarea a fost evaluată prin testul MTT iar intensitatea mineralizării atât prin tehnici histologice (Alizarin Red S, Alcian Blue și von Kossa), cât și imunochimice (Fosfataza alcalină), pe trei modele de cultură. Primul model utilizează celule stem nediferențiate, al doilea celule prediferențiate, pe substrat de Matrigel, iar al treilea model osteoblaști. Cultivarea are loc în mediu osteogenic suplimentat cu factorii: Transforming Growth Factor β , Bone Morphogenic Protein-2, basic Fibroblast Growth Factor, Insulin Growth Factor, Epidermal Growth Factor și mediul comercial Promocell. Pentru control, am utilizat mediu DMEM/F12 cu 15% FCS, L-Glutamina și antibiotice.

Rezultate.



Testul MTT demonstrează că Insulin Growth Factor și mediul Promocell stimulează cel mai intens proliferarea, osteoblastii fiind mai sensibili la acțiunea acestor medii. Celulele stem precultivate pe substrat Matrigel sunt mai sensibile la acțiunea Fibroblast Growth Factor, Insulin Growth Factor și Epidermal Growth Factor.

Concluzii.

Celulele progenitoare obținute în acest studiu au prezentat un fenotip de nediferențiere stabil, colorații imunochimice pozitive, în condiții de mediu normale. În mediul propice, aceste celule s-au diferențiat în osteoblaști și apoi în osteocite. Factorii de mediu acționează în diferite etape ale ontogeniei celulare.

Izolarea și diferențierea celulelor stem reprezintă un pas mare înainte, promitând o gamă largă de terapii inovatoare în diferite domenii ale medicinei, de la ortopedie la chirurgie plastică și reconstructivă.

Maladii determinate de mutații structural cromozomiale

Autori: Semen Elena Daniela, Diac Andreea Mariana, Pantea Ioana Alexandra

Coautori: Murariu Andreea Camelia, Dudu Elena Florentina, Siriteanu Andrei Cosmin

Coordonator: Dr. Sargu Gabriela

UMF "Gr. T. Popa" Iași

MALADII DETERMINATE DE MUTAȚII STRUCTURAL CROMOZOMIALE (RESTRUCTURARILE CROMOZOMALE) SINDROMUL CRI DU CHAT

Introducere: Mutațiile cromozomale sunt restructurări ale cromozomilor determinate de ruperea unor fragmente de cromozomi sub acțiunea factorilor de mediu. Scopul acestei lucrări este acela de a evidenția influența factorilor mutageni în structura și funcțiile materialului genetic, conducând astfel la mutații structural cromozomiale. **Material și metoda:** Sindromul Cri du Chat este cauzat de deleția sau îndepărtarea anormală a unei porțiuni de material genetic din bratul scurt al cromozomului 5.

Copiii afectați de acest sindrom prezintă un laringe anormal dezvoltat, care este cauza acestui tipat specific, dar trăsături faciale deosebite. Anomaliile pot fi neobservabile sau din potrivă evidente. Capul de dimensiuni mici este frecvent întâlnit. Fata este rotundă sau lunară, ochii sunt vizibil depărtați, palatul este înalt, iar mandibula mică. În timpul copilăriei mulți pacienți nu se dezvoltă normal. Aproximativ 30% prezintă defecte cardiace. Tonusul muscular slab este de asemenea foarte frecvent, ducând la probleme de nutriție și la o dezvoltare lentă acestea fiind cauza decesului în copilărie (10% din cazuri). Retardul mental este prezent la toți pacienții. În perioada 2004-2007 în Clinica de Obstetrică- Ginecologie a spitalului "Cuza Voda" s-au înregistrat 11452 nașteri din care, 186 au fost afectate de diferite malformații embrio-fetale. Cazurile respective au făcut obiectul unui studiu retrospectiv, bazat pe documente medicale, foi de observații, precum și rezultate obținute la analize medicale practicate la centre specializate. S-a constatat totodată o creștere a numărului de cazuri depistate, în principal datorită optimizării mijloacelor de detectare și investigare postnatal. Sindromul Cri du Chat a avut o incidență de 0.53% - un singur caz. **Concluzii:** Pentru detectarea sigură a sindromului se efectuează teste cromozomiale. Sindromul Cri du Chat poate fi detectat și înainte de naștere prin amniocenteză și prin prelevarea de mostre din vilozitățile corionice. Cea mai sigură metodă de diagnostic este determinarea cariotipului fetal, ceea ce se traduce prin analiza cromozomilor fatului. Nu există tratament care să vindece acest sindrom.

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ**



Metode de diagnostic histopatologic în cancerul de col uterin

Autor: Gligor Mariana

Coautori: Csizser Iren, Lazar Corneliu Silviu, Todea Adrian

Coordonator: Asis. Univ. Dr. Chira Liliana

UMF Tg. Mures

OBIECTIVE: Scopul acestui studiu este analiza retrospectivă a incidenței cancerului de col uterin diagnosticat în piesele histopatologice din Laboratorul de Anatomopatologie Targu Mures.

MATERIAL ȘI METODA Piesele histopatologice examinate au inclus biopsii și raclate provenind din procedurile obstetrico-chirurgicale, examinate în perioada 2007-2009. S-au examinat piesele neoplazice luându-se în considerare următorii parametrii: numărul total de neoplasme găsite în relație cu numărul total de piese examinate, vârsta pacienților, tipul histologic al neoplasmului, diagnosticul clinic, diagnosticul citologic și histopatologic.

REZULTATE: Am examinat un număr total de 478 de piese dintre care 312 diagnosticate ca leziuni precanceroase și 166 de piese diagnosticate ca și carcinom invaziv de col uterin, aceste modificări patologice având o incidență crescută între vârsta de 30-69 de ani. Cel mai frecvent tip histologic de carcinom invaziv găsit este carcinomul scuamos cu predominanță celui cheratinizat și necheratinizat (120 de piese), pe locul al doilea situându-se adenocarcinomul cu 13 piese diagnosticate.

CONCLUZII: S-a observat o creștere considerabilă a leziunilor precanceroase și a incidenței carcinomului scuamos cheratinizat, ceea ce demonstrează lipsa screeningului și a activităților preventive în special a celor legate de diminuarea factorilor de risc.

Metode experimentale de diagnostic ale disfuncțiilor microcirculației în starea de sepsis

Autori: Ramona Alexandra Sorega, Marieta Gabriela David

Coordonator: As. Univ. Dr. Marius Matei

UMF Tg. Mures

Microcirculația este compromisă sever în sepsis, cu reducerea densității capilarelor și a fluxului sanguin ca rezultat al scăderii tensiunii sistemice și a vasoconstricției arteriole.

Scopul lucrării este de a studia metodele microscopice experimentale de diagnostic prin care se pot observa modificările patologice ale microcirculației în starea de sepsis.



Metodele de determinare a circulației și oxigenării tisulare sunt: macroscopice (capnografia Selling, fluxometria cu laser Doppler, clearance-ul verdei de indocianina, metabolismul lidocainei) și microscopice (polarizare ortogonală spectrală, vizualizarea câmpurilor întunecate, microscopia intravitală, spectroscopia în infraroșu).

Obiectivul pe care l-am urmărit a fost acela de a sublinia valoarea metodelor microscopice experimentale de diagnostic în vederea îmbunătățirii prognosticului stării de sepsis.

Discuții: metodele mai noi de vizualizare a microcirculației dau posibilitatea studierii directe, la patul bolnavului a tulburărilor microcirculației în soc și a diverselor terapii.

Concluzie: având în vedere că în sepsis există maldistribuire a perfuziei la nivel tisular, măsurătorile microcirculației și circulației regionale ar fi utile în aprecierea prognosticului, iar îmbunătățirea lor ar putea fi în beneficiul pacientului.

Parazitoze intestinale în laboratorul de analize medicale, "Diamed", din Braila

Autori: Turtoi Iulian, Dr. Barabas Hajdu Eniko

Coordonator: Prof. Univ. Dr. Fazakas Bela

UMF Tg. Mures

Prin realizarea acestei lucrări autorii urmăresc efectuarea unui studiu statistic al frecvenței parazitozelor intestinale la clienții laboratorului de analize medicale, „Diamed” din Braila, din perioada 2006 – 2008, acordând o atenție specială: numărului de cazuri pozitive/negative, speciilor parazitare ce au cauzat îmbolnăvirea, mediului de proveniență și sexului pacienților.

Consultând arhiva de examene coproparazitologice, din perioada mai sus menționată, am constatat următoarele:

S-au efectuat un total de 4680 de examene coproparazitologice, din care doar 1261 au relevat o infecție cu paraziți intestinali (reprezentând un procent de 26,94%). Se observă o tendință descrescândă în ceea ce privește procentul cazurilor pozitive, de la 29,04% din 2006, ajungând la 24,32% în 2008.

Distribuția pe specii de paraziți a examenelor pozitive este următoarea: *Giardia lamblia* – 741 cazuri (58,76%), *Enterobius vermicularis* – 331 cazuri (26,24%), *Ascaris lumbricoides* – 189 cazuri (14,98%). Procentul de cazuri pozitive este mai mare în mediul rural (28,62%), față de cel din mediul urban (25,98%). Împartind esanșionul populațional pe grupe de vârstă am concluzionat următoarele: grupa 0/19 ani – 2427 examinari/27,86% pozitive, grupa 20/29 ani – 1094 examinari/24,68% pozitive, grupa 40/59 ani – 775 examinari/25,64% pozitive, grupa ≥ 60 ani – 441 examinari/31,14% pozitive.

Particularități etiologice și clinice în bolile diareice acute infecțioase la copiii din Sighisoara

Autori: Iuoras Flaviu Nicolae, Mardale Stefan Gabriel

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG.MURES



Coordonator: Conf. Dr. Felicia Toma
UMF Tg. Mures

Lucrarea de fata reprezinta un studiu epidemiologic retrospectiv care analizeaza aspectele etiologice, clinice si terapeutice ale bolilor diareice acute infectioase pe un lot de 143 copii internati in anul 2007 la Spitalul Orasenesc din Sighisoara.

S-au evaluat:

- manifestarile clinice la internare; diagnosticul etiologic, realizat prin investigatii paraclinice si de laborator, orientate in principal pentru a identifica Salmonella spp., Shigella spp. si Escherichia coli, precum si determinarea sensibilitatii germenilor la antibiotice - antibiograma;
- tratamentul etiologic;
- modalitatea evolutiva.

Concluzii

- Diareea acuta infectioasa constituie una din cauzele comune de morbiditate la copilul mic.
- Incidenta crescuta a cazurilor din mediul rural subliniaza rolul principal al conditiilor de igiena ca factor favorizant in declansarea unei boli diareice acute infectioase.
- Spectrul etiologic este dominat de bacterii din genul Salmonella.
- In cazurile neelucidate etiologic intra in discutie virusurile enteropatogene si tratamentul administrat anterior internarii, pentru diagnosticul carora metodologia este mai complicata.
- Diareea acuta continua sa fie o problema de sanatate publica, prin morbiditatea si mortalitatea crescute, in special in mediile sociale defavorizate.

Poluarea cu dioxina si efectele ei asupra organismului uman, raportate la accidentul de la Seveso

Autor: Stan Ana Alwina

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Finta Hajnal

UMF Tg. Mures

In decursul ultimilor ani tema dioxinei a fost deseori readusa in atentia publica. Au existat numeroase cazuri in care a fost incriminata aceasta substanta: atentatul asupra presedintelui Ucrainei, Victor Iuscenko, importurile de carne de pui infestata din Belgia sau intens mediatizatul caz al carni de porc provenita din Irlanda. Dar proportiile evenimentelor in care dioxina joaca un rol important pot fi mult mai mari, asa cum s-a intamplat la data de 10 iulie 1976, cand a avut loc unul dintre cele mai tragice accidente chimice: accidentul de la Seveso. Atunci, datorita supraincalzirii, s-a eliminat in atmosfera forma extrem de otravitoare a dioxinei.



Prezenta lucrare încearcă să summarizeze principalele informații legate de efectele dioxinei asupra organismului uman, așa cum reies acestea în urma cazului Seveso și să tragă un semnal de alarmă privitor la necesitatea de a proteja mediul înconjurător înaintea repetării unor accidente precum cel în cauză.

Riscul profesional de îmbolnăvire prin hepatita A în Miercurea-Ciuc

Autor: Dumbrava Roxana Magdalena

Coordonator: Conf. Univ. Dr. Tarcea Monica

UMF Tg. Mures

Scop: Evaluarea incidentei și caracteristicilor cazurilor de hepatita A la câteva grupe populaționale expuse riscului profesional din municipiul Miercurea-Ciuc.

Metodologie: Pentru a evalua în ce măsură hepatita virală de tip A constituie un risc ocupational în Miercurea-Ciuc, am luat în studiu 196 de seruri de la personalul medico-sanitar, 53 de seruri de la muncitori din domeniul construcțiilor-canalizare și 46 de seruri de la lucrători din domeniul alimentar. Testarea serurilor s-a făcut prin metode imunoenzimactice (ELISA) de generația a III-a, pentru detectarea anticorpilor (Ac) anti-virus hepatita A (VHA), de tip IgG.

Rezultate: Datorită aplicării măsurilor de igienă la locul de muncă și în viața personală, valoarea medie a prevalenței Ac VHA la întreg personalul medico-sanitar studiat (52%) este sub valorile din populația generală. Prevalența Ac Anti-VHA IgG la lotul investigat de lucrători din salubritate, este mai mare comparativ cu cea constatată la populația generală din aceleași grupe de vârstă, ceea ce reflectă riscul profesional de infecție cu VHA. Comparând procente care demonstrează gradul de imunizare la VHA la personalul de la Lactis SA, nu se observă diferențe notabile.

Concluzii: Receptivitatea față de infecția cu virusurile hepatice este generală, însă există un aspect cu totul particular al epidemiologiei hepatitelor virale și anume îmbolnăvirea profesională, care se întâlnește la unele grupe populaționale.

Rolul remediei homeopate Arnica CH 7 în analgezie

Autor: Ilie Alexandru Bogdan

Coautori: Ujica Adriana, Sorega Alexandra, Statache Alexandra

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Dr. Marcus

Gabriela

UMF Tg. Mures



Remediul *Arnica montana* este considerat cel mai comun prim ajutor în cazul ranirilor. Homeopatii folosesc remediul în diluție infimezimă, fitoterapeuții preferă ceaiuri, picături sau cataplasme chiar și medicii alopatici convingeți se folosesc de proprietățile, analgezice, cicatrizante ale unguentelor și cremelor cu extract din această plantă. Remediul este util pentru a reduce socul traumatic, pentru a diminua durerea, edemul și a iniția vindecarea.

Scopul lucrării

Am studiat eficacitatea analgezică a remediului homeopatic *Arnica CH 7*.

Material și metoda

Am folosit următoarele teste: hot plate test, "tail-flick", Randall-Selitto.

60 de sobolani, rasa Wistar cu greutate variind între 200- 220 grame au fost împărțiți în 6 loturi egale a câte 10 animale. Am cuantificat timpul inițial de reacție obținut prin stimulul termic sau traumatic. Imediat după producerea stimulului dureros am administrat *Arnica CH 7* la trei loturi, și trei loturi au fost folosite drept martor (tratate cu apă și zahăr) pentru fiacare aparat folosit. În următoarea etapă am măsurat timpul de reacție la stimulii dureroși la 30 și 60 de minute după tratament.

Rezultate

Timpul de reacție prin stimulare standardizată termică sau dureroasă a fost statistic mai lung ($p < 0,001$) la loturile tratate cu remediul homeopat *Arnica CH 7* comparativ cu placebo.

Concluzii

Considerăm că potențialul terapeutic al *Arnica montana* în diferite forme de prezentare este exploatat insuficient, și dorim ca acest studiu să dovedească o dată în plus utilitatea terapeutică a acestui remediu.

Sinteza a cercetărilor experimentale în homeopatie, între anii 2002 - 2009 în laboratoarele Disciplinei de Farmacologie și a Biobazei UMF Tg. Mureș

Autori: Prep. Univ. Drd. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Drd. Alecu Adrian

Coautor: Stud. Cojocaru Adriana

Coordonator: Prof. Univ. Dr. Monea Marioara
UMF Tg. Mureș

Într-o era în care medicina bazată pe dovezi are întotdeauna un cuvânt de spus este inerentă dezvoltarea cercetării în cele mai diferite domenii ale științei medicale, cum ar fi: HOMEOPATIA.

Scopul lucrării

Am încercat să prezentăm pe scurt istoricul, principiile, mecanismul de acțiune probabil al homeopatiei, inclusiv o sinteză a cercetărilor experimentale din 2002 – 2009 realizate în laboratoarele Disciplinei de Farmacologie și a Biobazei UMF Tg. Mureș.

Material și metoda



Am folosit multe surse bibliografice (217) despre homeopatie, realizind o sinteza despre istoria homeopatiei, ceea ce se cunoaste pana la ora actuala cu privire la principiile homeopatiei, mecanismul de actiune. Am sintetizat in ordine cronologica si studiile proprii ale echipei de cercetare homeopate din care fac parte. Mentionez ca toate studiile s-au realizat in laboratoarele Disciplinei de Farmacologie si a Biobazei UMF Tg. Mures.

Rezultate si concluzii

Sa nu uitam ca medicina, indiferent de metodele pe care le foloseste, atat timp cat acestea sunt etice, este facuta sa vina in ajutorul oricarei persoane care sufera. In acest context, diferitele ramuri ale medicinei nu trebuie considerate in nici un caz rivale ci complementare in incercarea de a obtine alinarea bolnavilor.

Studiu privind influenta medicamentului homeopatic Arnica CH30 asupra timpului de sangerare

Autor: Radu Dan

Coautor: Rugina Corina

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Dr. Alecu

Mariana

UMF Tg. Mures



Scopul lucrării: Am dorit sa verificam efectul antitraumatic al medicamentului homeopatic Arnica CH30 prin evaluarea unei posibile influențari a timpului de sangerare.

Material si metoda: Am studiat 2 loturi de cate 7 voluntari sanatosi cu varste între 22-38 ani, lotul 1 - martor, lotul 2 - tratat homeopatic. Am efectuat initial o determinare a timpului de sangerare prin intepare in pulpa degetului 4 si cronometrarea numarului de secunde necesar opririi spontane a sangerarii. Inteparea s-a realizat in mod standardizat cu un aparat tip "pen" cu ace de unica folosinta. La lotul martor s-a efectuat o a doua determinare a timpului de sangerare la 30 de minute dupa prima intepatura. Lotul 2 a primit imediat dupa prima intepatura Arnica CH30 sublingual iar a doua determinare a timpului de sangerare s-a efectuat tot dupa 30 de minute. Datele au fost prelucrate statistic în programul GraphPad.

Rezultate: Analiza statistica a datelor arata ca timpii de sangerare au fost semnificativ mai scazuti la lotul 2, in comparatie cu lotul martor.

Concluzii: Medicamentul homeopatic Arnica CH30 a avut în studiul nostru un efect net de reducere a timpului de sangerare la voluntari sanatosi. Concluzia sustine ipoteza ca medicamentele homeopatice prezinta efecte masurabile si reproductibile.



Studiu privind influența medicamentului homeopatic Silicea CH7 asupra modului de evoluție al plagilor cu corp străin la animale de experiență

Autor: Popa Mariana

Coautor: Mihalache Iulia

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Dr. Alecu Mariana

UMF Tg. Mureș

Scopul lucrării: Evaluarea efectului de eliminare al corpurilor străine cu tratament homeopatic Silicea CH7.

Material și metoda: Studiul cuprinde 2 loturi de câte 9 sobolani: lotul 1 - control-placebo, lotul 2 - tratat homeopatic. S-a efectuat conținutul și adormirea sobolanilor cu eter apoi depilarea și aseptizarea zonei cervicale aleasă pentru incizie. După incizia planului tegumentar s-a inserat subcutanat o minisferă de sticlă cu diametrul de 5 mm și s-a suturat plaga cu fir neresorbabil. Medicatia s-a administrat oral imediat după trezirea animalelor și ulterior în fiecare dimineață, cu ajutorul unei seringi. Rezultatele au fost prelucrate statistic în programul GraphPad.

Rezultate: O parte din sobolanii tratați cu Silicea CH7 au prezentat începând cu ziua 7 postoperator fixarea subcutanată a minisferei cu subțierea tegumentului aferent și ulterior apariția unei fistule prin care au eliminat spontan piesa de sticlă. Din lotul 1 nici un animal nu a prezentat fistulă. Comparatia prin testul Chi-patrat releva semnificația statistică ($p < 0,01$).

Concluzii: Medicamentul homeopatic Silicea CH7 a avut în studiul nostru un efect semnificativ de provocare a fistulelor la nivelul locului de inserție a corpurilor străine din sticlă, o parte din animalele tratate homeopatic reușind să elimine corpul străin.

Studiul efectului antinociceptiv al unor coanalgetice și interacțiunile acestora în durerea acută

Autor: Costache Oana

Coordonatori: Șef Lucr. Cucuiet Sorina, Prepr. Dr. Brezeanu Romeo

UMF Tg. Mureș

Ketamina este un medicament utilizat atât în practica medicală umană cât și veterinară. Farmacologic este clasificată ca fiind un antagonist al receptorilor N-metil D-aspartat.

Ketamina are o gamă largă de efecte la om printre care analgezia, anestezia, halucinații și bronhodilație. Este utilizată în primul rând în inducerea și menținerea anesteziei generale, de obicei în



combinatie cu diverse sedative. Alte intrebuintari includ sedare in terapie intensiva, analgezie (in urgente) si tratamentul bronhospasmului. Este de asemenea populara ca anesthetic in uzul veterinar.

Scopul cercetarilor a fost studiul efectului analgezic al ketaminei si al interactiunii acesteia cu coanalgezice (antiepileptice, antidepresive) in modelele de durere acuta.

Experientele s-au efectuat pe 200 de soareci albino, masculi, proveniti de la Biobaza UMF Tg. Mures. S-a urmarit efectul antinociceptiv al ketaminei in combinatie cu antiepileptice, folosind un model de durere acuta si anume testul placii incalzite (Hot plate-test). Metoda face posibila testarea actiunii analgezicelor opioide si neopioide. Stimulul nociceptiv este reprezentat de temperatura ridicata (53°C) utilizand aparatul firmei Ugo Basile. Reactia la durere este reprezentata de lingerea labutei posterioare. S-a determinat timpul de reactie initial, apoi timpul de reactie modificat la 30 respectiv 60 de minute.

S-a observat prelungirea timpului de reactie modificat in asocierea ketaminei cu levetiracetam si gabapentin.

Studiul eficacitatii analgezice a remediei homeopate Staphysagria CH 7

Autori: Iancu Laurentiu, Ilie Bogdan Alexandru

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian
UMF Tg. Mures

Scopul lucrării

Studiul eficacitatii analgezice a remediei homeopate Staphysagria CH 7 la animalele de experienta.

Material si metoda

Teste folosite au fost urmatoarele: "hot plate" test (testul placii incalzite), "tail-flick" (testul retragerii cozii) si testul Randall-Selitto. Am folosit 60 de sobolani, rasa Wistar cu greutate variind intre 200- 220 grame au fost impartiti in 6 loturi egale a cate 10 animale. Am cuantificat timpul initial de reactiei obtinut prin stimulul termic sau traumatic. Imediat dupa producerea stimulului dureros am administrat Staphysagria CH 7 la trei loturi, si trei loturi au fost folosite drept martor (tratate cu apa si zahar) pentru fiecare aparat folosit. In urmatoarea etapa am masurat timpul de reactie la stimulii dureroși la 30 si 60 de minute dupa tratament.

Rezultate

Timpul de reactie prin stimulare standardizata termica sau dureroasa a fost statistic mai lung ($p < 0,001$) la loturile tratate cu remediu homeopat Staphysagria CH 7 comparativ cu placebo.

Concluzii

Utilitatea remediei homeopate Staphysagria CH 7 in analgezie reprezinta o arma in plus pe care o avem alaturi de medicatia alopata.



Tesutul adipos - o noua glanda endocrina

Autor: Sus Ioana

Coordonator: Prof. Dr. Angela Borda

UMF Tg. Mures

Testutul adipos, considerat pana de curand un organ relativ inert, cu rol de depozit, a devenit un organ central al metabolismului si homeostaziei datorita multiplelor peptide secretate, numite adipokine, cu actiune autocrina sau paracrina. Scopul acestei lucrari este de a prezenta rezultatele ultimelor cercetari asupra functiei endocrine a tesutului adipos, efectele moleculare ale adipokinelor si intelegerea in profunzime a patofiziologiei si mecanismelor moleculare ale acestora fiind o arie de cercetare provocatoare.

Adipokinele influenteaza o varietate de procese biologice si fiziologice, inclusiv aportul de hrana, controlul echilibrului energetic, actiunea insulinei, metabolismul lipidic și glucidic, angiogeneza si remodelarea vasculară, presiunea sangvina si coagularea.

Leptina este sintetizata ca raspuns a modificarii masei adipoase, avand rol anorexigenic. TNF α , IL-6 sunt numai cateva din adipokinele care intervin in procesul inflamator si determină rezistenta la insulina, in timp ce adiponectina are rol antiinflamator si antiaterosclerotic. Aromataza P450, o hemoproteina codificata de gena CYP19 converteste androstenedionul in estrone.

Reducerea masei tesutului adipos si astfel a concentratiilor adipokinelor vor preveni aparitia sindromului metabolic.

Tratamentul antiinflamator din perspectiva alopata si homeopata

Autor: Oparlescu Maria

Coautor: Rosian Marius

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Dr. Marcus

Gabriela

UMF Tg. Mures

Scopul lucrării

Am studiat eficienta hidroclortizonului hemisuccinat, ketoprofenului, Apis CH 7 asupra durerii acute provocate în tesutul inflamant (Randall-Selitto).

Material si metoda

Am folosit un numar de 40 de sobolani albi masculi, rasa Wistar, cantarind intre 250 - 270 grame, impartiti in 4 loturi a cate 10 sobolani, determinandu-se timpul de reactie initial (TRI) al animalelor la stimulul termic.

Etapa I - pentru inducerea inflamației se injecteaza subcutanat 0,1 ml formaldehida 20% în regiunea plantară



Etapa II – Loturile au fost tratate imediat după inocularea formaldehidei, astfel:

1. Lot martor - apa cu zahăr șase doze în trei ore
2. Lot tratat i.p. hidrocortizon hemisuccinat 25 mg / kg corp o doză
3. Lot tratat i.p. ketoprofen 50 mg/ kg corp o doză
4. Lot tratat - Apis CH 7 șase doze în trei ore

Etapa III - după trei ore se exercită o presiune constantă cu ajutorul aparatului Randall-Selitto în regiunea plantară a piciorului sobolanului până când acesta se zbate.

Etapa IV – se măsoară timpul de reacție la stimulul dureros pentru fiecare sobolan.

Rezultate

Timpul de reacție la stimulul traumatic de la nivelul țesutului inflamator a fost prelungit pentru loturile tratate alopatic și homeopat comparativ cu lotul martor. Această diferență a fost semnificativă din punct de vedere statistic. ($p < 0,001$).

Tratamentul durerii neuropate la animalele de experiență cu ajutorul medicației alopate și homeopate

Autor: Cojocaru Adriana

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Brezeanu Romeo, Asist. Univ. Dr. Alecu Adrian, Șef Lucr.

Dr. Cucuiet Sorina, Prof. Univ. Dr. Monea Marioara

UMF Tg. Mureș



Scopul experimentului

Evaluarea efectelor tratamentului alopatic și homeopat în cazul durerii neuropate prin secționarea nervului sciatic și safen.

Material și metodă

Am folosit un număr de 60 de sobolani, rasa Wistar, cu greutatea variind între 250- 270 grame, cu vârsta cuprinsă între 18- 20 săptămâni, împărțiți în 6 loturi a câte 10 sobolani fiecare.

Etapile studiului au constat în:

anestezie generală cu Ketamina și Xilazina intraperitoneală

incizie la nivelul părții posterioare a coapsei membrului inferior stâng

evidențierea, ligaturarea și secționarea nervilor sciatic și safen

sutura plăgii

După efectuarea actului operator, sobolanii au fost împărțiți în 6 loturi a câte 10 animale, fiind tratați astfel:

Lot I – martor: apă și zahăr p.o.

Lot II – Fluoxetina

Lot III – Gabapentina

Lot IV – Pregabalina

Lot V - Hypericum CH 7

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENTILOR TG.MUREȘ



Lot VI - Chamomilla CH 7

Am urmărit evoluția vindecării plagii operatorii și apariția sindromului membrului fantomă manifestat prin automutilare.

Rezultate

Lotul martor a prezentat leziuni produse prin automutilare, în timp ce loturile tratate alopat și homeopat au prezentat membrul operat fără leziune traumatică.

Concluzii

Atât tratamentul homeopat cât și alopat au prevenit apariția manifestărilor membrului fantomă.

Cuvinte cheie : membrul fantomă, homeopatie, Hypericum CH 7, Chamomilla CH 7.

Varianta anatomică de artera vertebrală și de simpatic cervical-raportare de caz

Autori: Grigore Vlad Andrei, Pican Rodica Valentina, Gheorghiu Iulia Maria

Coordonator: Manescu Rodica

UMF Craiova

Introducere. Hexagonul arterial de la baza emisferelor cerebrale la care participă și sistemul arterial vertebro-bazilar este locul de întâlnire al cailor simpatici intracraniene : calea anterioară prin nervul carotic intern și calea posterioară prin nervul vertebral. Artera vertebrală este cel mai adesea ramură a arterei subclavie.

Scop. Autorii și-au propus evidențierea originii arterei vertebrale în raport cu lantul simpatic cervical de aceeași parte.

Material și metoda, rezultate. La un cadavru din cele 5 disecate în regiunea cervicală și examinate în timpul cercului de anatomie am observat :

-originea arterei vertebrale din artera carotidă comună dreaptă ;

-lantul simpatic cervical de aceeași parte format din 2 ganglioni (ganglionul mijlociu cervical lipsind);

-prezența unei alte anse nervoase care ia naștere din ganglionul cervico-toracic și înconjoară artera vertebrală la aproximativ 4 cm de emergența ei din artera carotidă comună dreaptă.

Discuții. Variante anatomice ale arterei vertebrale sunt anomalii congenitale care apar în timpul dezvoltării embrionare și sunt raportate numeroase cazuri în literatura de specialitate.

Cercetările actuale arată că variantele anatomice ale arterei vertebrale nu ar conduce la modificări în dinamica vasculară cerebrală, dar implicarea simpaticului cervical în hipertonia vasculară cerebrală e semnalată deja.

Concluzie. Variantele anatomice ale arterei vertebrale pot fi însoțite de variabile nervoase vegetative simpatic.



Vulvo-vaginite de etiologie bacteriana, micotica și parazitara

Autori: Cernat Madalina, Horga Tania Ancuta

Coordonator: Conf. Dr. Felicia Toma

UMF Tg. Mures

Scop: studiu retrospectiv pentru identificarea florei patogene implicata in infectiile vulvo-vaginale.

Material și metoda: In perioada ianuarie 2006-martie 2008, au fost prelucrate microbiologic 328 secretii vaginale. Au fost examinate preparate native, frotiuri vaginale colorate Gram și Giemsa. Cultivarea s-a efectuat pe Columbia-sange agar (incubare aeroba) pentru flora bacteriana patogena aeroba, Sabouraud (incubare aeroba) pentru Candida spp., MYCOFAST Evolution N3 (incubare anaeroba) pentru Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum. Identificarea microorganismelor izolate s-a efectuat prin metode microbiologice curente. Antibiotograma s-a efectuat prin metoda difuzimetrica.

Rezultate: Din 328 prelevate, 62% erau microbiologic pozitive, majoritatea provenind de la femei de 25-35 ani. Peste 70% din cazuri aveau gradul III B de puritate. Microorganismele izolate au fost: E. coli (13%), Streptococcus agalactiae (13%), Enterococcus spp. (10%). Au mai fost identificate: Candida albicans, Trichomonas vaginalis etc.

Concluzii:

1. Vaginitele aerobe sunt cele mai frecvente infectii genitale joase (85,7%).
2. Candida albicans este cel mai des intalnit agent etiologic al infectiilor vulvo-vaginale.
3. Bacteriile Gram -pozitive sunt mai frecvent implicate in infectiile vaginale (28%) decat cele Gram-negative (15,6%).
4. Gardnerella vaginalis este cel mai frecvent agent patogen identificat in vaginozele bacteriene.

*Congresul Internațional de Comunicări
Științifice Pentru Studenți, Tineri
Medici și Farmaciști*

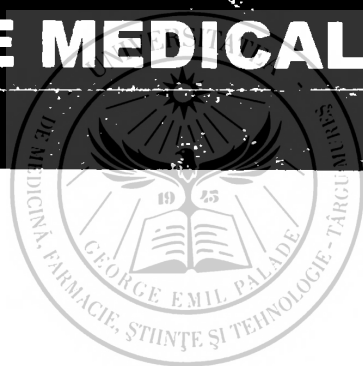


MARISIENSIS

2-5 aprilie 2009

SECȚIUNEA II

DISCIPLINE MEDICALE





Afectarea cardiovasculara la pacientii cu spondilartropatie seronegativa

Autori: Florea Ina Ioana, Georgescu Mircea

Coautori: Zimlenoi Madalina, Hartie Vlad

Coordonator: Sef De Lucrari Dr. Dima Cozma Corina Lucia

UMF "Gr. T. Popa" Iasi

Cuvinte cheie: aparat cardiovascular, insuficienta mitrala, tulburari de ritm

Studiile efectuate la pacientii cu spondilartropatie seronegativa pentru a determina afectarea cardiovasculara au evaluat modificarile valvulare sau tulburarile de conducere si mai putin functia completa sistolica si diastolica a ventriculului stang.

Scop: Evaluarea clinica, electrocardiografica si ecocardiografica a modificarilor cardiovasculare prezente la pacientii cu spondilartropatii seronegative.

Material si metode: 58 de pacienti (38 de barbati si 20 de femei cu varsta medie $37,8 \pm 10$ ani) au fost evaluati clinic, electrocardiografic si ecocardiografic, in comparatie cu un lot de control (20 barbati si 10 femei cu varsta medie 36 ± 9 ani)

Rezultate: Majoritatea pacientilor erau asimptomatici din punct de vedere al aparatului cardiovascular (35-60,3%), restul prezentand in special palpitatii si dureri toracice. Au fost gasite modificari ale valvelor aortice la 16 pacienti si insuficienta aortica la 10 cazuri. Valva mitrala a fost gasita modificata la 11 cazuri. La 18 pacienti au fost gasite modificari ale functiei diastolice VS si numai in 4 cazuri ale functiei sistolice. Tulburari de ritm sau de conducere au fost gasite la 24 pacienti.

Concluzii: Frecventa si aspectul modificarilor subliniaza necesitatea evaluarii precoce si complete cardiovasculare la pacientii cu spondilartropatii seronegative.

AMENOREEA PRIMARA DE CAUZA PERIFERICA

Autori: Diac Andreea Mariana, Pantea Ioana Alexandra, Paraschiv Ana Maria

Coautori: Ababii Rares Costinel, Ibanescu Irina Magdalena

Coordonator: Dr. Sargu Gabriela

UMF "Gr. T. Popa" Iasi

Sindromul RKH se incadreaza in categoria AP cu morfologie feminina armonioasa definite prin aplazie vaginala, aplazie bilaterala uterine simetrica de tip incomplet, morfologie tubo-ovariana si functie gonadala normala. Fenotipic, caracteristicile sunt feminine, sexul genetic fiind feminin normal-46XX. De obicei principala cauza este reprezentata de amenoreea primara asociata sau nu cu durere ciclica abdominopelvina.

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE

TG.MURES

NUMAR EDITAT DE LIGA STUDENTILOR TG.MURES



datorată hematometriei, hematosalpinxului sau endometriozei (sângele acumulat la menstruație NU se poate elimina, prin lipsa comunicării cu exteriorul). La examenul local, organele genitale externe apar normale, cu excepția vaginului, în locul căruia se poate evidenția sau nu o mică invaginație. La cele mai multe femei, nu există urme externe ale vaginului, dar poate exista o ușoară invaginație a pielii în locul unde s-ar fi aflat în mod normal orificiul vaginal. Această anomalie mai este cunoscută și sub denumirea de Sindrom Rokitansky – Mayer – Kuster – Hauser (RMKH), datorată aplaziei sau hipoplaziei în grade variate a sistemului ductal müllerian. Fiind o anomalie foarte rară, eforturile pentru găsirea cauzelor acesteia nu sunt foarte concertate, la această contribuind și faptul că există tratament chirurgical, cu mari șanse de reușită..

În 30 – 50% dintre cazuri se asociază cu anomalii extragenitale, în general aparținând aparatului urinar:

agenzie renală unilaterală, rinichi multiplu sau « în potcoavă », anomalii ale sistemului colector, dar oot aparea și malformații ale scheletului, malformații cardiace, hernii labiale, inghinale sau femurale.

Sindromul RKH detine aproximativ 25% din anomaliiile uterine majore. Aplazia utero vaginală s-a elucidat a fi produsă fie datorită acțiunii unui agent teratogen fie pe linie genetică (genă recesivă cu efect pleiotrop și expresivitate variabilă). Incidența sa este evaluată la 1/4500., frecvența referindu-se la subiecți care se adresează pentru un examen ginecologic.

Anomaliile urinare sunt asimptomatice, malformația genitală fiind descoperită inițial. Efectuându-se studiul pe un lot de 8 cazuri cu RKH, efectuat în 2004, s-a evidențiat că la 3 persoane, au fost prezente anomalii urinare, iar asocierea malformațiilor genitală a fost prezentă la 34% din cazuri. Totodată la 5 din cele 8 cazuri au fost prezente și manifestări ovariene polichistice.

Tratamentul chirurgical conferă posibilitatea creării unei neocavități – neovagin – în vederea menținerii unei vieți sexuale normale, tehnicile folosite fiind plastilele intestinale, clivajul simplu cu greșă, vulvo-vagino-plastia.

Asociere rară: diabet zaharat și sindrom Klippel-Feil

Autori: Bordieanu Corina, Bendei Anca Diana

Coordonatori: Șef Lucrări Dr. Bogdan Mihai, Asist. Univ. Dr. Lacatusu Cristina

UMF "Gr. T. Popa" Iași

Sindromul Klippel-Feil reprezintă esuarea segmentării normale a vertebrelor cervicale între a3-a și a8-a săptămână de sarcină. Este o patologie caracterizată prin fuziuni congenitale ale vertebrelor cervicale, gât scurt, limitarea mișcărilor capului sau gâtului și implantare joasă a parului. Se pot asocia scolioza, spina bifida, anomalii ale rinichilor și coastelor, probleme respiratorii și malformații ale inimii.

În lucrarea de față prezentăm o asociere rară a diabetului zaharat și sindromul Klippel-Feil la o pacientă în vârstă de 52 de ani cu antecedente hereditare de diabet zaharat tip II și patologie cardiovasculară. Pacienta diagnosticată anterior cu sindrom Klippel-Feil a suferit un atac ischemic tranzitoriu în 2003.

Pacienta se prezintă în data de 12 februarie 2009 cu poliurie, polidipsie, scădere ponderală (3 kg într-o lună) și astenie fizică. Explorările de laborator relevă prezența hiperglicemiei (peste 500 mg/dl) și corpi cetonici. Explorările imagistice (ecografie și computer tomografie) au arătat absența congenitală a rinichiului stâng și o formațiune tumorală retrouterină (posibil chist adenom mucinos stâng). După echilibrarea glicemică sub insulinoterapie intensă, pacienta se adresează clinicii de ginecologie pentru tratament chirurgical.



Particularitatea acestui caz este reprezentată de asocierea dintre diabet zaharat și sindromul Klippel-Feil, cu suprapunerea absenței congenitale a rinichiului stâng și existența unei tumori ovariene.

Aspecte clinice la pacienții cu tulburări depresive recurente și risc suicidal

Autori: Ioana Alexandra Chichirau, Adela Rusu

Coautori: Ioana Alexandra Pantea, Magdalena Irina Ibanescu, Rares Costinel Ababii

Coordonator: Dr. Magdalena Ibanescu

UMF "Gr. T. Popa" Iași

Introducere. Aproximativ 3000 de persoane se sinucid zilnic în lume, ceea ce înseamnă că la fiecare 2 minute o persoană își ia viața, acest lucru fiind o adevărată problemă de sănătate publică. Principalul substrat psihopatologic care determină un astfel de comportament este reprezentat de tulburările depresive, în cadrul cărora ponderea cea mai mare o deține depresia recurentă. Scopul acestei lucrări este de a explora profilul clinic și socio-demografic al pacienților cu depresie recurentă și, implicit, risc de suicid. **Materiale și Metode.** S-a efectuat un studiu pe un lot de 150 pacienți internați în perioada 2007-2008 în Spitalul Clinic de Psihiatrie "Socola" Iași, cu diagnosticul de tulburare depresivă recurentă. S-au urmărit parametri clinici și evolutivi, incluzând prezenta riscului de suicid. S-a realizat o prelucrare statistică a datelor în vederea stabilirii existenței anumitor corelații între diverse aspecte socio-demografice și prezenta sau absența riscului suicidal. **Rezultate.** Prevalența depresiei recurente a fost mai mare la femei, dar bărbații au prezentat mai frecvent episoade depresive și prin acestea, risc suicidal mai crescut. Există o corelație între gradul de severitate al episodului depresiv și riscul de suicid. **Concluzie.** Departe de a lămuri problematica complexă a suicidului, lucrarea accentuează necesitatea unei investigații mai profunde a acestei direcții de psihopatologie.

Aspecte clinico-paraclinice în evoluția sub tratament a leucemiei granulocitare cronice

Autor: Gritto Veronica

Coautori: Costea Larisa Georgeta, Demeter Carol Norbert

Coordonator: Prof. Dr. Oltean Galafteon

UMF Tg. Mures



Scopul lucrării: aprecierea evoluției leucemiei granulocitare cronice sub tratament a pacienților internați în clinica de hematologie din cadrul Spitalului Județean de Urgență Mureș pe perioada 1988-2008.

Material și metoda: am analizat datele clinice și paraclinice referitoare la cazurile de leucemie granulocitară cronică aflate în evidența clinicii de hematologie a Spitalului Județean de Urgență Mureș din perioada 1988-2008.

Rezultate: din cazuistica clinicii de hematologie, în perioada studiată, reiese că a fost afectată cu predilecție grupa de vârstă 61-70 ani (26,32%), obținându-se remisiuni hematologice complete pe tratament cu Hidroxiyurée în proporție de 53,06%, cu Interferon-18,18%, iar cu Myleran 39,29%. Din totalul de 76 de cazuri 13 se evidențiază cu tratament cu Glivec (imatinib mesylat) obținându-se astfel în 5 cazuri remisiuni citogenetice.

Concluzii: Leucemia granulocitară cronică înregistrează răspuns favorabil în cazul tratamentului cu Hidroxiyurée obținându-se astfel mai multe remisiuni hematologice complete, iar în cazul tratamentului cu Glivec se înregistrează pentru prima dată remisiuni citogenetice.

Aspecte endoscopice și histopatologice la pacienții cu patologii gastroduodenale asociate

Autori: Ganea Monica Mariana, Fortofoiu Maria, Fortofoiu Mircea Catalin

Coautor: Vere Cristin

Coordonator: Petrescu Florin

UMF Craiova



Introducere: Progresele înregistrate în investigarea tubului digestiv au dovedit lipsa de specificitate a unor simptome sau lipsa de substrat morfologic a altora. Scopul studiului: de a demonstra că o leziune la un anumit nivel a tubului digestiv este rareori singulară; de cele mai multe ori endoscopia evidențiază și agresiunile precursorale ale leziunii constituite.

Material și metoda: Au fost incluși în studiu un număr de 84 pacienți internați în Spitalul Clinic Județean de Urgență din Craiova, Clinica II Medicală în perioada 2007-2008 care au necesitat endoscopie digestivă superioară.

Rezultate: Leziunile asociate prezente au fost: polipi la un pacient (1%); ulcer esofagian la 2 pacienți (2%); diverticuli esofagieni la 1 pacient (1%); esofagită la 5 pacienți (6%); varice esofagiene la 12 pacienți (14%).

Alte leziuni cum ar fi leziunile de sondă, cicatrici, cordoane venoase accentuate au fost prezente la 9 pacienți (11%). S-au prelevat biopsii la 89% din pacienți, examenul histopatologic evidențiază structuri microscopice de adenocarcinom la 7% din cazuri și de limfom la 4% din cazuri; restul pacienților având aspect microscopic de ulcer. Concluzii: pacienții cu sindrom dispeptic ulceros pot avea leziuni precursorale ulcerului clasic, pot să nu prezinte nici un fel de leziune sau pot fi însoțiți de alte leziuni.

Aspecte epidemiologice și histologice ale polipilor colonici

Autor: Ognean Emilia Liliana



Coautori: Georgescu Dan, Bataga Simona, Mocan Simona, Bancu Ligia

Coordonator: Georgescu Dan

UMF Tg. Mures

Introducere: Polipii colonici sunt importante leziuni preneoplazice. Un diagnostic și o conduită terapeutică corectă sunt necesare atât pentru prevenirea cancerului colorectal cât și pentru evitarea polipectomiilor inutile.

Scop: Au fost luați în studiu 382 pacienți diagnosticați cu polipi colonici între anii 2005-2007. Toți pacienții au beneficiat de o colonoscopie totală, toți polipii au fost îndepărtați endoscopic sau au fost biopsiați. Natura histologică a polipilor a fost stabilită prin examen microscopic.

Rezultate: Vârsta medie a pacienților a fost de $59,82 \pm 8,48$ ani; 52,87 % bărbați și 47,12 % femei. 9,56 % dintre pacienți au prezentat polipi colonici. Numărul mediu al polipilor a fost de $1,57 \pm 0,22$. 58% din polipi au fost identificați în rect, 25% în sigmoid și descendent, 11% în colonul transvers, 9% în ascendent și cec și în 34% din cazuri am înregistrat polipi multipli cu variate distribuții. Analizând natura histologică a polipilor am obținut următoarele rezultate: 4,71% adenom serrated, 28,79% adenom tubular, 30,36% adenom tubulovilos, 2,09% adenom vilos, 28,79% polipi hiperplazici, 0,52% hemangiom, 2,09% polipi juvenili, 0,52% leiomiom, 0,52% lipom. Global, 65,96% din polipi au fost displazici și îndepărtarea lor necesară.

Concluzii: Polipii colonici sunt mai frecvent întâlniți în colonul stâng; cei mai mulți sunt displazici; cel mai frecvent tip histologic a fost adenomul tubulovilos; un procent semnificativ de polipi sunt hiperplazici și nu trebuie îndepărtați endoscopic, cromosondoscopia poate fi un instrument esențial în evitarea polipectomiilor inutile.

Aspecte medico-legale ale mortilor subite în județul Mures

Autor: Barbarosie Alexandru

Coautori: Kozma Bela, Fodor Lorant, Baluta Andrei

Coordonatori: Dr. Csiki Gabor, Dr. Jung Harald

UMF Tg. Mures

Obiective:

În lucrarea de față am studiat incidența morții subite în județul Mures România, în perioada 2005-2007.

Material și metoda:

Am studiat incidența morții subite în perioada 2005-2007 din datele existente în arhiva institutului de medicină legală Targu Mures, studiind sexul, vârsta (sub 20 ani, între 20-40 ani, între 41-60 ani și peste 60 ani), după domiciliu (urban/rural), cauza morții (cardiac sau necardiac: respirator, digestive, SNC, Urogenital sau alte cauze), consumul de alcool (alcoolemie sub 1 g/oo, între 1-2 g/oo și peste 2 g/oo).

Rezultate:

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENTILOR TG.MURES



Moartea subită în județul Mureș apare preponderent la bărbați în mediul urban, sub influența frecvenței alcoolului, preponderent de cauză cardiacă.

Bromura de otiloniu în sindromul intestinului iritabil

Autor: Gheorghe Alexandra Victorita

Coautor: Simion Horia

Coordonator: Conf. Dr. Bancu Ligia Ariana

UMF Tg. Mureș

Obiectiv: Estimarea ratei succesului terapeutic al bromurii de otiloniu privind durerea abdominală și calitatea vieții pacienților cu sindrom de intestin iritabil (SII).

Metoda: Aprecierea efectelor benefice ale bromurii de otiloniu prin interogarea celor 2 loturi reprezentative a câte 60 de pacienți fiecare (lot A tratat cu bromura de otiloniu și lot B controlat placebo), cu ajutorul a două chestionare.

Rezultate: Prevalența SII în populația studiată a fost de 73,29%. 95,6% din lotul A consideră utilă medicația și doar 1,2% din lotul B ar mai continua tratamentul cu medicamentul administrat. Repartiția pe sexe pentru cele 2 loturi a fost în favoarea sexului feminin de 55,67% iar sexul masculin de 44,33%. Înlăturarea durerii abdominale la 2 luni de la inițierea tratamentului la lotul A a fost de 88,33% iar la lotul B de 0,2%.

Concluzii: Prin compararea rezultatelor în urma interogării prin chestionare a subiecților am formulat următoarele concluzii: dispariția a cât mai multe din simptomele clinice ale SII a dus la îmbunătățirea calității vieții; conform statisticilor studiate, SII este mai frecvent la sexul feminin (56,98%), la sexul masculin aparând în procent de 43,02%; cel mai frecvent simptom pentru care pacienții s-au prezentat la investigații este DA.

Cancerul gastric în județul Mureș studiul comparativ al anilor 2004 și 2006

Autor: Grigore Ion Sebastian

Coordonator: Asistent Universitar Dr. Radu Demian

UMF Tg. Mureș

Am socotit necesar să facem un studiu luând în considerare incidența, mortalitatea, grupa de vârstă, tratament și supraviețuirea în cancerul gastric.

Material și metode



S-au prelucrat statistic datele din evidența Cabinetului Oncologic Județean și a Secției de Oncologie.
Rezultat

În ambii ani preponderent a fost mediul rural-2004 75% din total și în 2006 66% din total- și sexul masculin- în 2004 61,8% bărbați iar în 2006 66% bărbați. Grupa de vârstă cea mai afectată a fost peste 70 de ani - 38,15% din total în 2004 și 53,22% din total în 2006 - afirmație valabilă și pentru ambele sexe și ambele medii de proveniență. Principala schema de chimioterapie în ambii ani a fost ELF urmată de FUFOL.

Concluzii

Cancerul gastric este o boală a vârstelor înaintate, majoritatea cazurilor fiind peste 60 de ani 67% în 2004 iar 80% în 2006. Încep să apară cazuri și la vârste mai tinere între 31-40 de ani, 4 cazuri în 2004 și 1 caz în 2006. Supraviețuirea este bună la un an și la doi ani, însă este mai slabă la șase luni datorită vârstei înaintate la momentul depistării.

Concentratia plasmatică a adipocitokinelor la pacienții cu sindrom metabolic și ficat gras non-alcoolic

Autori: Timar Bogdan, Tucicovschi Vlad

Coordonator: Timar Romulus

UMF "Victor Babes" Timisoara

Introducere și obiective:

Ficatul gras non-alcoolic (NAFLD) este o afecțiune hepatică cu potențial de evoluție spre ciroză. NAFLD este frecvent o componentă a sindromului metabolic (SM).

Se consideră că scăderea concentrației plasmatică de adiponectină ar putea avea rol central în patogeneza insulinorezistenței din SM.

Obiectivele acestui studiu au fost să evaluăm prevalența NAFLD la persoanele cu SM, să determinăm concentrațiile plasmatică de adiponectină și statusul proinflamator la pacienții cu SM cu și fără NAFLD.

Material și Metodă:

Studiul a inclus 224 persoane cu SM. Diagnosticul de SM a fost stabilit pe baza criteriilor Internațional Diabetes Forum 2005.

În studiu au fost incluși numai pacienți fără istoric de consum cronic de alcool, la care au fost absente markerii pentru hepatitele virale B și C și pentru hepatitele autoimune, fără hepatopatii toxice, colestazice și de cauze genetice, fără boala celiacă.

Rezultate:

Prevalența NAFLD la persoanele cu SM a fost 87%. NAFLD asociat cu creșterea cronică a alanin-aminotransferazei (ALT) a fost prezent la 19,64% pacienți, în timp ce NAFLD cu ALT normale a fost prezent la 67,41% dintre persoanele cu SM.

Concentrațiile plasmatică de adiponectină au fost semnificativ scăzute la pacienții cu NAFLD și creșterea cronică a ALT comparativ cu cei cu NAFLD și ALT normale și față de cei fără NAFLD.

Concluzii:

Prevalența NAFLD este mai mare la persoanele cu SM decât în populația generală.

Deși rezistența la insulină este caracteristică tuturor pacienților cu SM, cei cu NAFLD prezintă insulinorezistență mai severă decât cei fără NAFLD.

SUPPLEMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG.MURES



Adiponectinemia este scăzută, în timp ce concentrațiile plasmatice ale adipocitokinelor proinflamatorii și ale leptinei sunt crescute la pacienții cu SM și NAFLD comparativ cu cei fără afectare hepatică, ceea ce sugerează implicarea acestor anomalii în patogenza NAFLD.

Contribuția arteriografiei în evaluarea circulației la pacienții cu arteriopatie cronică obliterantă a membrilor inferioare

Autor: Faur Alexandru

Coautor: Albitei Daniela

Coordonator: Asistent Univ. Dr. Fulop Eugen Francisc

UMF Tg. Mureș

Obiectiv:

Studiul își propune să identifice contribuția arteriografiei în punerea diagnosticului, stadiul bolii și evaluarea tratamentului de arteriopatie cronică obliterantă.

Material și metoda:

În cadrul acestui studiu am folosit un lot de 225 de pacienți de ambele sexe, cu afecțiuni arteriale obliterante cronice ale membrilor inferioare, internați în clinica Medicală II în perioada 1 ian 2007-31 dec 2008. Ca metodă de studiu am folosit arteriografia membrilor inferioare.

Rezultate:

Cel mai puțin interesat de leziuni aterosclerotice obstructive sunt artera femurală profundă, aceasta lipsind la 211 (93,77%) de cazuri, urmată de artera tibială posterioară lipsind în 139 (61,77%) de cazuri, iar afectarea arterei peronee fiind absentă în 135 (60%) de cazuri.

În ceea ce privește monolocalizarea afecțiunii, artera femurală superficială a fost afectată la 70,37% din toate celelalte monolocalizări. La lotul de bolnavi cu afectare a două artere s-a observat cel mai frecvent combinația interesării arterei femurale superficiale cu artera poplitee, combinație reprezentând 40,62%. La lotul de bolnavi cu afectare a trei artere s-a observat cel mai frecvent combinația interesării arterei poplitee cu artera tibială anterioară și artera tibială posterioară reprezentând 34,48%.

Concluzii:

La ora actuală arteriografia rămâne „standard gold”, în diagnosticarea arteriopatiei, evaluarea eficienței tratamentului hemoreologic și chirurgical.

Crioglobulinemie mixtă secundară hepatitei cronice cu virus C

Autor: Alexandrescu Raluca Iustina

Coautor: Gatu Alina Andreea

Coordonator: Asist. Dr. Viviana Aursulesei

UMF "Gr. T. Popa" Iași



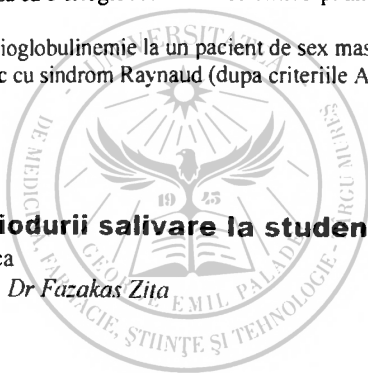
Termenul crioglobulinemie se referă la prezența în ser a imunoglobulinelor monoclonale sau mixte care precipită la temperaturi sub 37 de grade și se redizolvă la temperaturi mai mari. Crioglobulinemia este o afecțiune care aparține categoriei vasculitelor micilor vase pentru că venulele și capilarele sunt invariabil afectate. Principalele caracteristici clinice ale crioglobulinemiei sunt purpura artărgiile, slăbiciunea (tipică triada clinică) implicarea renală și hepatică, neuropatia periferică și vasculita sistemică. Prezentăm un pacient de 49 de ani care a fost internat pentru modificări trofice asimetrice la nivelul membrelor, purpura și parestezii la nivelul gambelor, slăbiciune și poliartralgii (articulația tibiotarsiană și a pumnului). Simptomele au debutat brusc, fiind legate de o expunere la frig și anamneza pacientului a relevat o hepatită virală în urmă cu 2 ani cu virus hepatitic C și un singur episod de convulsii. Ipoteza de diagnostic a fost sindrom Raynaud în context de vasculită sistemică. Testele exploratorii au inclus biopsia hepatică și determinarea vitezei de conducere nervoasă. Prezența complexelor imune circulante asociată cu gama globuline scăzute, anomaliile imunodifuziei și prezența crioglobulinelor decelate la multiple determinări sugerează diagnosticul de crioglobulinemie. Testele exploratorii au determinat diagnosticul de Crioglobulinemie mixtă secundară hepatitei cronice cu virus C. Observațiile clinice sugerează că o crioglobulinemie cu anticorpi anti HVC are manifestări cutanate mai severe. Particularitățile cazului sunt: crioglobulinemie la un pacient de sex masculin, manifestările extrahepatice ale hepatitei virale C, debutul clinic cu sindrom Raynaud (după criteriile Allen) și gama globuline scăzute.

Determinarea iodurii salivare la studenții din Tg-Mures

Autor: Logigan Anca

Coordonator: Conf. Dr. Fazakas Zita

UMF Tg. Mures



Scopul lucrării: lucrarea prezintă necesitatea determinării iodurii salivare la studenții sănătoși din Tg-Mures, unde în apă potabilă iodul nu atinge valoarea optimă ($1 \mu\text{g/l}$ în loc de $2 \mu\text{g/l}$). Au fost luați în studiu 30 studenți sănătoși din UMF Tg-Mures. O ingestie adecvată de iod este indispensabilă pentru sinteza normală a hormonilor tiroidieni. În timp ce dieta poate aduce o cantitate de iod, variabilă în limite largi, secreția tiroidiană este relativ stabilă. Material și metode: evaluarea consumului de iod s-a făcut pe baza unui chestionar, iar examinarea secreției iodului salivar a fost determinată la 30 studenți sănătoși. Inițial s-a construit curba de calibrare cu ajutorul soluțiilor standard ($10, 20, 25, 50, 100$ și $200 \mu\text{g/l KI}$). Prepararea probelor de salivă s-a efectuat în felul următor: centrifugarea probelor de salivă la 4500 rpm timp de 15 min; la 5 ml supernatant s-a adăugat 0,1 ml ISA (Ionic Strength Adjuster: 5M NaNO_3), s-au vortexat probele și s-au măsurat valorile iodurii în mV cu ajutorul electrodului selectiv de iod. Rezultat: Nu există diferențe semnificative legate de sexul participanților la studiu. Ingestia de iod este corelată pozitiv cu secreția iodurii salivare. Studenții cercetați au avut concentrația iodurii salivare cuprinsă

SUPPLEMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
TG.MURES
NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG.MURES



între 20-49 $\mu\text{g/l}$, care conform OMS corespunde dozei de iod insuficient. Din acest studiu rezulta un deficit moderat de iod.

Concluzia: consider necesară monitorizarea secreției iodurii salivare în cadrul profilaxiei disfuncției tiroidiene.

Diagnosticul complet al unui sindrom Sturge-Webber_Krabbe

Autori: Iris Bararu, Alina Gatu

Coautori: Mihai Nechita, Raluca Alexandrescu

Coordonator: Șef Lucrări Dr. Corina Dima

UMF "Gr. T. Popa" Iași

Introducere: Sindromul Sturge-Webber (SWS) este o boală congenitală, cauzată de persistența plexului sinusoidal primordial în timpul dezvoltării sistemului vascular. SWS este caracterizat de o malformație vasculară, ce poate afecta atât capilarele cât și venele de la nivelul fetei, tunicii coroide a ochiului sau de la nivelul leptomeningelui. Malformația vasculară facială afectează cu predilecție zonele înervate de primul ram al nervului trigemen. Malformațiile vasculare meningeale se pot asocia frecvent cu atrofia cerebrală. Malformația este de obicei unilaterală. Majoritatea pacienților acuza manifestări epileptice și mai mult de 50% prezintă retard mental.

Materiale și metode: Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 58 de ani, care a lucrat o perioadă îndelungată în industria minieră. Pacientul este în evidența Clinicii Cardio-Respiratorii de la Spitalul de Recuperare Iași. Pacientul a fost diagnosticat la naștere cu un angiom facial plat situat la nivelul regiunii maxilare superioare și care se extinde în regiunile oftalmică și mandibulară. Pacientul a fost atent investigat, realizându-i-se radiografie de craniu, CT, IRM și angiografie. CT-ul este mai sensibil decât radiografia de craniu și decât IRM-ul în detectia calcificărilor subcorticale. Totuși în cazul de față IRM-ul cu substanță de contrast este probabil cea mai eficientă metodă imagistică, aceasta investigată fiind utilă în demonstrarea mielinizării anormale. De asemenea, RMN-ul este mai sensibil în evidențierea îngroșării leptomeningiene, mai ales în cazurile în care CT-ul a relevat prezența calcificărilor corticale dense. Malformațiile orbitale care sunt des asociate pot fi de asemenea corect evidențiate cu ajutorul IRM-ului cu substanță de contrast.

Rezultate: După ce s-a realizat un examen clinic minuțios, asociat cu investigațiile paraclinice menționate mai sus, malformațiile meningeale și cerebrale au fost evidențiate.

Concluzie: Pacientul a fost diagnosticat cu sindrom Sturge-Webber-Krabbe, în cadrul căruia calcificările intracerebrale și meningeale erau asociate cu disfuncții neurologice și cu angiom retinian.

Diagnosticul hemoragiilor digestive superioare și valoarea sa în atitudinea terapeutică

Autori: Ganea Monica Mariana, Fortofoiu Maria, Chelaru Raluca Maria

Coautor: Biciusca Viorel

Coordonatori: Fortofoiu Mircea Catalin, Vere Cristin, Petrescu Florin



UMF Craiova

Introducere: Hemoragie digestivă superioară (HDS) reprezintă o extravazare a sângelui în segmentele superioare ale tubului digestiv situat deasupra unghiului Treitz, care se poate exterioriza sau nu prin hematemeza și/sau melena.

Obiective: studiul urmărește valoarea etapelor de diagnostic asupra unei afecțiuni de actualitate și cu procent semnificativ în cazistica contemporană; în funcție de care se stabilește atitudinea terapeutică cea mai adecvată.

Material și metoda: Studiul a fost efectuat pe un lot de 115 pacienți, cu diagnosticul la internare de HDS stabilit prin date clinico-paraclinice și imagistice. Etapele diagnosticului au fost: stabilirea certitudinii HDS, aprecierea gravității acesteia (evaluarea hemodinamicii, terenului biologic, recidiva sub tratament, criterii endoscopice de gravitate, diagnosticul etiologic și diferențial.

Rezultate: Lotul cuprinde un număr de 73 de bărbați și 42 de femei. Incidența maximă a afecțiunii este la grupa de vârstă 47-55 de ani. Se constată o mortalitate de 5 ori mai mare la bărbați față de femei și un indice maxim al mortalității în grupa de vârstă 45-54 ani. Diagnosticul etiologic nu a fost stabilit la 8 pacienți care au decedat prin complicații ale afecțiunilor asociate.

Concluzii : stabilirea diagnosticului de corect și complet de HDS este esențial pentru aplicarea măsurilor terapeutice adecvate cu reducerea mortalității pacienților.

Endocardita infecțioasă la un pacient hemodializat - prezentare de caz

Autori: Padureanu Vlad, Ciuca Irina Steluta

Coautori: Betiu Iuliana Ionela, Jianu Mihai Constantin

Coordonatori: Prof. Univ. Dr. Mota Eugen, Asist. Univ. Dr. Zaharie Sorin
UMF Craiova

Lucrarea de față prezintă cazul unui pacient de sex masculin, în vârstă de 22 de ani, din mediul urban, fără ocupație, cu nefropatie glomerulară cronică, HTA secundară, boala cronică de rinichi în stadiul 5 tratată prin hemodializă din aprilie 2008.

Pacientul s-a internat în clinică prezentând dispnee la eforturi fizice mici, frison, transpirații profuze și sindrom febril prelungit. În urma cu 1 luna pacientul a prezentat tromboza fistulei arterio-venoase antebraț stâng care a necesitat montarea unui cateter venos central, apariția ulterioară a sindromului febril.

Examenul obiectiv a evidențiat: febră 38,5 grade, starea generală medie, tegumente și mucoase palide-teroașe, zgomote cardiace ritmice, zgomotul II întărit în focarul pulmonar, AV=100 bpm, TA=180/110 mm Hg, fistula arterio-venoasă braț stâng funcțională, suflu sistolic de gradul III în focarul aortic și mitral, diureza restantă=400 ml/zi.

Evaluarea paraclinică a relevat:

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
TG.MURES
NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG.MURES



-biologic: Hb-6.8 g%, Tr-170.000/mmc, L-4500/mmc, Nn-2%, Ns-24%, E-1%, Ly-15%, M-8% ; VSH-15/28 mm, glicemie-85 mg%, ureea serica-111 mg%, creatinina serica-6.29 mg%, acid uric seric-5.8 mg%, GPT-252-68-67 u/l, colesterol-107 mg%, TG-66 mg%; ionograma serica: Na seric-139,9 mEq/l, K seric-4,3 mEq/l, complement C3 -48 mg%, hemoculturi (3) negative; examen sputa: BK absent; examen sumar de urina: pH acid, albumina urme fine, numeroasa flora, frecvent urat; uroculturi negative (3); antigen HBs absent, anticorpi antiHCV absenti.

-EKG: ritm sinus, AV 100 bpm, ax QRS la 0 grade.

-radiografia toraco-pleuro-mediastino-pulmonara: reducerea transparentei pulmonare normale bilateral prin prezenta unor opacitati reticulo-micronodulare confluyente diseminate bilateral, predominant perihilar, cord marit transvers, pedicul vascular marit.

-examen fund de ochi-ambii ochi: artere discret ingustate.

-examen stomatologic: nu se deceleaza prezenta de focare dentare.

-examen ORL: normal.

-ecocardiografie: SIV 10 mm, PPVS 10 mm, VS 62/51 mm, AS 51 mm, Aorta la inel 38 mm, VD 41 mm, AD 44 mm, cuspa mitrala anterioara cu cordaje rupte, pe fata atriala se evidentiaza imagini nodulare hiperecogene (vegetatii), la nivelul cuspei aortice coronare stangi se evidentiaza o formatiune nodulara, vegetatie de aproximativ 0,8 cm; examen Doppler color: regurgitare mitrala gradul II/III, valve aortice ingrosate, inchidere incompleta. regurgitare aortica grad II; lichid in pleura stanga 500-600 ml, iar in pleura dreapta 700-800 ml, VCI 30 mm, cu dilatatii de vene suprahepatice.

-ecografia abdominala: ficat de dimensiuni normale, ecostructura omogena, vena porta 10 mm, cai biliare principale 3 mm, colecist fara calculi; rinichi subdimensionati cu indice parenchimos redus si stergerea diferentierii cortico-medulare; splenomegalie 13 cm in ax lung fara dilatatii venoase in hil, vezica urinara goala, fara lichid de ascita.

-examen neurologic: nu evidentiaza semne de focar sau de iritatie meningeala.

In urma investigatiilor clinice si paraclinice s-a stabilit diagnosticul de endocardita acuta, glomerulonefrita cronica, HTA secundara, boala cronica de rinichi stadiul 5 tratata prin hemodializa, insuficienta cardiaca congestiva clasa III NYHA, anemie secundara severa.

Sub tratament antiinfecios initial cu Tazocin inlocuit ulterior cu Zyvoxid (in prima saptamana pacientul a fost febril si a devenit afebril prin schimbarea antibioterapiei), asociat cu tratament antihipertensiv, antipiretic, antiagregant plachetar si masa eritrocitara pentru corectarea anemiei se remit febra si manifestarile de insuficienta ventriculara stanga.

La externare i s-au facut urmatoarele recomandari: dieta hiposodata, normoproteica, cu aport hidric-diureza restanta ~ 500 ml/zi; evitarea efortului fizic; continuarea tratamentului cu Zyvoxid 600 mg 2f/zi 4-6 saptamani, Vasorex 10 mg 2 cpr/zi, Acid folic 5 mg 1 cpr/zi, Dipiridamol 6 cpr/zi, Hepatrombin 2 aplicatii/zi, Spironolactona 25 mg 1 cpr/zi, Alpha D3 0,25 mg 1 cpr/zi, Dicarbocalm 3x2cpr/zi; reevaluare cardiologica clinica si ecografica (indicatie de protezare valvulara).

Particularitatea cazului: prezenta vegetatiilor la nivelul cordului stang, a dublei localizari a vegetatiilor (mitrale si aortice) si a hemoculturilor negative.

Endocardita stafilococica cu localizare tricuspidiană

Autori: Tilea Ioana Alexandra, Campean Radu Sorin

Coordonator: Sef Lucr. Dr. Tilea Brindusa

UMF Tg. Mures



Endocardita infecțioasă (EI) este o afecțiune mai rar întâlnită care poate prezenta aspect de sepsis, constituind o provocare diagnostică și terapeutică. Localizarea tricuspidiană a EI este mai puțin frecventă, excepție față de consumatorii de droguri intravenoase și cei cu dispozitive intravasculare.

Prezentăm cazul unui pacient P.M. de 56 ani, sex masculin, fără antecedente patologice semnificative, care se prezintă la camera de gardă pentru: febră, tuse productivă, dispnee, adinamie, inapetență. Anamneză reține un debut insidios, de 3-4 săptămâni, cu sindrom astenic, frisoane, sindrom dispeptic frust și un episod de lipotimie. La internare: pacient febril, palid, transpirat, tahipneic, tuse productivă, stăcutastic pulmonar: raluri crepitante, bazal drept, cord ritmic, tahicard, hepatosplenomegalie, discrete edeme gembere. Paraclinic: anemie, leucocitoză, neutrofilie, sindrom inflamator biologic prezent, hemoculturile evidențiază *Staphylococcus aureus*, radiografia pulmonară confirmă procesul de condensare bazal drept. Ecocardiografia transtoracică evidențiază o formațiune cu aspect de vegetație la nivelul valvei tricuspide. În urma terapiei antibacteriene cu Oxacilina și Vancomicina (conform sensibilității agentului etiologic) evoluția a fost favorabilă, după externare a beneficiat de protezare valvulară.

Concluzii: în spatele unui sepsis s-a confirmat o EI stafilococică cu localizare tricuspidiană, în absența modificărilor stăcutastice cardiace semnificative, la un pacient fără factori de risc.

Epilepsia și Atacurile de panică nocturne

Autor: Alecu Tiberius Razvan

Coordonator: Victor Roman

Facultatea de Medicină și Farmacie Oradea



Atacurile de panică sunt crize frecvente non epileptice ce se manifestă în special noaptea la pacienții epileptici. Pacientul se trezește noaptea din somn cu senzația de sufocare și apoi îi tremură mâinile și picioarele. În urma creșterii dozei tratamentului antiepileptic frecvența atacurilor de panică vor crește la rândul lor. Un atac de panică se caracterizează prin emoție intensă însoțită de semne de-a lungul activității simpaticului cum ar fi tahicardia, palpitațiile, diaforeza și foamea de aer. În timpul unui atac nocturn pacientul se ridică brusc, se îneca în mod repetat și apoi se agită energic cu mâinile lui, apoi adoarme. Electrografic nu apare nici o corelare, în afara de mușchi și de artifactul mișcării. Etiologic concluziile a diferitelor studii au fost deseori în conflict, sugerând fie o epileptică sau un non-epileptică origine a acestor evenimente nocturne. Istoricul legat de tulburările de somn ca atacuri de panică a fost dificil de conturat ca un sindrom distinct de (NFLE).

Evaluarea factorilor de risc în apariția hipoxiei perinatale

Autori: Sidlovszky Noemi, Lorinczi Monika

SUPPLEMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
TG. MUREȘ
NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ



Coordonator: Dr. Cucerea Manuela
UMF Tg. Mures

Scopul lucrării:

Scopul lucrării este de a aprecia relația dintre factorii de risc și suferința hipoxică perinatală.

Metodologie:

Este un studiu pe anul 2008 având ca sursă 2357 foi de observație a nou-născuților internați în Clinica Neonatologie I Tg. Mures, din care am selectat 118 cazuri de nou-născuți care au prezentat la naștere hipoxie perinatală. Aceste cazuri au fost împărțite în două loturi: lotul I ce cuprinde nou-născuții prematuri și lotul II - nou-născuții la termen. La ambele loturi au fost calculate: distribuția pe sexe, scorul Apgar, factori de risc ce pot determina hipoxie în perioada antepartum, intrapartum și postnatală.

Rezultate:

În urma studiului am constatat următorii factori de risc: materni (multiplicitate - 58,33%, boli materne - 25%, fără ocupație - 63,33%) uteroplacentari 56,66% la lotul I. La lotul II dintre factorii de risc constatați: materni (primipare - 64,28%, boli materne - 16,07%, fără ocupație - 55,35%) uteroplacentari 39,28%.

Concluzii:

Hipoxia perinatală este multifactorială care apare cu o frecvență mai crescută la prematuri, dar nu se pot exclude nici nou-născuții la termen. Mortalitatea este crescută la lotul I (30%) datorită imaturității multiorganice iar la lotul II este scăzută (7,14%) fiind influențat de anomalii congenitale existente. Efectele hipoxiei perinatale se resimt asupra tuturor organelor și sistemelor, la nivelul aparatului cardiovascular (51,66% - lot I; 26,78% - lot II), pulmonar (78,33% - lot I; 19,64% - lot II), sistem nervos (40% - lot I; 25% - lot II).

Factorii de risc cardiovasculari în tulburarea afectivă depresivă

Autori: Buicu Florin, Buicu Gabriela, Gabos Grecu Marieta

Coautori: Taran Livia, Stanciu Camelia, Podoleanu Cristian

Coordonatori: Gabos Grecu Iosif, Crisan Carmen

UMF Tg. Mures

Scop:

Analiza factorilor de risc cardiovasculari și determinarea prevalenței acestora la pacienții internați cu tulburare afectivă depresivă comparativ cu un lot de control fără afecțiuni depresive.

Ipoteza de lucru:

Factorii de risc C-V (hiperglicemia, hipertensiunea arterială, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, obezitatea, antecedentele de boli cardiovasculare, consumul de alcool, fumatul) sunt mai frecvenți la pacienții cu tulburare afectivă depresivă față de persoanele fără afecțiuni depresive.



Material și metoda:

Am analizat antecedentele personale fiziologice și patologice, examenele de laborator și relația acestora cu tulburarea afectivă depresivă la un lot de 107 pacienți (38 bărbați și 69 femei, cu vârste cuprinse între 20 și 70 de ani) diagnosticați cu Tulburare afectivă depresivă și internați în Clinica Psihiatrie I acută, Târgu Mureș, în perioada mai 2008- februarie 2009. Aceeași parametrii i-am urmărit și în rândul unui grup de control reprezentat de 94 pacienți înscrși pe lista medicului de familie.

Rezultate și discuții:

Dintre ipotezele studiate majoritatea s-au dovedit a fi corecte: (hiperglicemia $\chi^2=0,03231, p=0,8574$; hipertensiunea arterială: $\chi^2=7,309, p=0,0069$; hipercolesterolemia: $\chi^2=5,084, p=0,024$; hipertrigliceridemia: $\chi^2=4,462, p=0,0347$; obezitatea: $\chi^2=6,814, p=0,009$; antecedentele de boli cardiovasculare: $\chi^2=0,03231, p=0,8574$; consumul de alcool: $\chi^2=4,462, p=0,0347$; fumatul: $\chi^2=0,01988, p=0,8879$).

Hipertensiunea arterială - depresie și antidepresive - metanaliza

Autor: Rusu Dana Iulia

Coautori: Bruta Daniel, Oltean Lili Laura

Coordonatori: Dr. Moica Theodor, Prof. Dr. Marieta Gabos Grecu

UMF Tg. Mureș

Scopul: Corelarea datelor conform cărora creșterea tensiunii arteriale nu este determinată de apariția depresiei, ci de folosirea antidepresivelor în tratamentul său.

Originea datelor: Am selecționat studii din baza de date PubMed și Medscape efectuate între Ianuarie 2007– Martie 2009 urmărind cuvinte cheie precum: hipertensiune, depresie și antidepresive.

Selecția și extragerea datelor: În criteriile de selecție am cuprins studii efectuate pe 3 grupuri: un grup control, fără antecedente de tulburări depresive sau anxietate, pacienți cu tulburări depresive majore (TDM) care nu urmează tratament cu antidepresive și pacienți cu TDM/anxietate care au primit antidepresive. Am combinat esanțioanele studiilor analizate și am utilizat testul Z pentru a combina taliile efectelor și valorile p pentru comparații.

Sinteza rezultatelor: Comparativ cu pacienții sănătoși, pacienții cu TDM au prezentat o valoare a tensiunii arteriale sistolice mai mică și un risc scăzut de a dezvolta o hipertensiune arterială sistolică (TAS). Pacienții care au primit antidepresive au avut o valoare cu până la 9% mai mare a TAS și cu până la 11% mai mare a tensiunii arteriale diastolice (TAD) comparativ cu cei sănătoși.

Concluzii: Prin analiza studiilor am pus în evidență faptul că anxietatea, antidepresivele noradrenergice și serotoninergice pot determina creșterea tensiunii arteriale, în timp ce depresia în sine se asociază cu hipertensiune arterială.

Impactul nivelului de școlarizare asupra gradului de percepție a durerii acute postoperatorii în chirurgia toracică

SUPPLEMENT 2 LA

REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG. MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE

LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ



Autor: Carmen Sircuta
Coordonator: Ioana Ghiteșcu
UMF Tg. Mures

Există observații subiective potrivit cărora pacienții cu nivel educațional inferior ar avea pragul de durere mai redus față de cei cu studii superioare.

Obiectiv: Compararea scorurilor durerii postoperatorii și a eficienței protocolului analgezic autodaministrate (PCA) post chirurgie toracică.

Material și metoda: Studiu prospectiv efectuat în Clinica A.T.I. I a Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș între 01.07.2008-01.03.2009 pe 22 de pacienți supuși unei operații de toracotomie și unui protocol PCA cu morfina. Am identificat subgrupele de pacienți: A (13 pacienți cu studii gimnaziale/liceale) și B (9 pacienți cu studii postliceale). Am evaluat separat scala numerică de durere (NRS), numărul tentativelor de autoadministrare a bolusurilor (TA) și numărul bolusurilor administrate (BA) la intervale diferite. Am analizat diferențele statistice (*t*-Student, semnificație statistică: $p < 0.05$).

Rezultate: Subgrupurile A și B au fost comparabile din punct de vedere a vârstei (53.31 vs. 58.67, $p = 0.19$), greutateii (84.77 vs. 83.00, $p = 0.87$) și duratei operației (162.3 vs. 140.00, $p = 0.72$). Subgrupurile nu au diferit din punct de vedere a NRS la 1 ora (4.53 vs. 5.66, $p = 0.08$), la 12 ore (3.23 vs. 3.77, $p = 0.60$), la 24 ore (5.15 vs. 3.77, $p = 0.23$) nici a totalului BA (6.07 vs. 6.33, $p = 0.89$) sau a TA (8.84 vs. 13.44, $p = 0.71$).

Concluzii: Gradul de percepție a durerii post toracotomie nu diferă la pacienții cu studii gimnaziale/liceale față de cei cu studii postliceale.

Incidenta expertizelor medico-legale psihiatrice la grupa de varsta 14-16 ani in cazuistica Tg. Mures

Autor: Murariu Anamaria Anca
Coautori: Lapusneanu Letitia, Birca Tatiana
Coordonator: Conf. Dr. Hecser Laszlo
UMF Tg. Mures

Introducere : Expertiza medico-legală psihiatrică face parte din categoria examenelor medico-legale ale persoanelor vii, având un caracter multidisciplinar, fiind prevăzută de Codul Penal și reglementată de Codul de Procedură Penală; organizarea practică a acestui tip de expertiză fiind prevăzută de legea privind organizarea activității și funcționării Institutelor Medico-Legale (OG 1/2000, devenită Legea nr. 459/2001)

Obiective: Determinarea incidenței expertizelor medico-legale psihiatrice la grupa de vârstă 14-16 ani în cazuistica IML Tg. Mures.

Metode și materiale: Am realizat un studiu retrospectiv studiind 216 expertize medico-legale psihiatrice, dintre care 98 fiind efectuate pe grupa de vârstă 14-16 ani. efectuate la IML Tg Mures ,în perioada 1 ianuarie-31 decembrie 2006.

Rezultate și discuții : La expertizele medico-legale studiate am urmărit următoarele aspecte: distribuția expertizelor psihiatrice în funcție de vârstă (14 ani- 11 cazuri; 15 ani- 46 cazuri; 16 ani- 41 cazuri), sex (95,91% bărbați; 4,09% femei) , mediul de proveniență (urban 59,18%; rural 40,81%), faptele savarsite (furt



calificat 78,57%, talharie 9,18% restul fiind alte infracțiuni), discernământ (pastrat 97,95%, atenuat 1,02%, abolit 0%), institutia care a cerut expertizarea (Organul de Cercetare Penală 98,97%; Parchetul 1,02%), cat și diagnosticul la internare (tulburare de conduită 40,81%; fara tulburare psihică 28,57%; dezvoltare dizarmonica a personalitatii cu trasaturi de tip antisocial 14,28%; oligofrenie grad I 6,12% tulburare de conduită și intelect limiar 9,18%; personalitate organica post traumatism cranio-cerebral 1,02%) și concluziile expertizei.

Concluzii: In urma studiului efectuat s-a constatat ca incidenta expertizelor medico-legale efectuate la grupa de varsta 14-16 ani este de 45,37% din totalul expertizelor medico-legale psihiatrice din anul 2006, rezultand un grad ridicat al infractionalitatii pe această grupă de varsta.

Infecția cu virusul varicelo-zosterian la pacienți imunocompetenți respectiv imunodeprimați prin infecție HIV

Autor: Madalina Berbecel

Coordonatori: Șef Lucr. Dr. Carmen Chiriac, Asist. Univ. Dr. Incze Andrea

UMF Tg. Mures

Introducere

Virusul varicelo-zosterian (VZV) aparține familiei virusurilor herpetice capabile să dezvolte infecții latente, care produc două boli distincte: varicela și herpesul zoster, afecțiuni întâlnite și la gazdele imunocompromise.

Scopul studiului

Compararea manifestărilor clinico-evolutive ale infecției cu virusul varicelo-zosterian la pacienți imunocompetenți și imunodeprimați prin infecția HIV.

Material și metoda

Studiul retrospectiv comparativ s-a efectuat pe un lot de 140 de pacienți internați în Clinica Boli Infecțioase I - Targu Mures, jumătate dintre aceștia fiind infectați HIV, care au dezvoltat varicela sau herpes zoster. Au fost analizate statusul clinico-imunologic al infecției HIV la momentul infecției VZV, caracteristicile leziunilor, complicațiile și sechelele aparute, evoluția bolii.

Rezultate

Formele severe de varicela respectiv herpes zoster (forme hemoragice, ulcero-necrotice, diseminate) au fost mai frecvent întâlnite în lotul pacienților seropozitivi HIV. La acest lot au fost mai frecvente complicațiile severe, ca și cheratouveita urmată de cecitate, suprainfecțiile, pneumonia variceloasă. Majoritatea pacienților seronegativi HIV au dezvoltat forme comune de boală, cu evoluție ulterior favorabilă.

Concluzii

Pacienții infectați HIV dezvoltă un tablou clinic sever și o evoluție lent favorabilă sau chiar fatală în comparație cu pacienții imunocompetenți, care prezintă forme clinice mai ușoare și evoluție favorabilă într-un timp relativ scurt. Instituirea precoce a terapiei antivirale favorizează vindecarea. Se recomandă vaccinarea împotriva VZV a tuturor pacienților seropozitivi HIV care nu au trecut prin infecție, dacă statusul lor imunologic o permite.



Infecțiile respiratorii la copiii cu encefalopatie sechelara infantilă din Clinica Pediatrie II

Autor: Musa Anamaria

Coordonator: Sef Lucr. Dr. Bodescu Virginia

UMF Tg. Mures

Scop: Patologia reprezentată de paralizii cerebrale reprezintă o povară pentru societate și nu a putut fi eliminată în ciuda progreselor realizate în medicină. Manifestările asociate encefalopatiilor sechelare infantile sunt importante și cu tendința de cronicizare. Una din aceste manifestări este reprezentată de infecțiile respiratorii. Scopul acestui studiu este determinarea frecvenței și tipurilor de infecții respiratorii la copiii diagnosticați cu encefalopatie sechelara infantilă din Clinica Pediatrie II.

Material și metoda: S-au studiat retrospectiv fișele de observație ale pacienților internați în Clinica Pediatrie II din Targu-Mures, pe perioada 2004-2008, criteriul de selecție fiind diagnosticarea anterioară a unor forme de paralizii cerebrale la acești pacienți.

Rezultate: Am găsit 94 de pacienți cu encefalopatie sechelara infantilă, din care 48 (51%) au prezentat infecții respiratorii asociate, ponderea cea mai mare având-o pneumoniile-37 de cazuri (77%), urmate de insuficiența respiratorie acută-10 cazuri (21%). Peste aceste afecțiuni s-au suprapus în unele cazuri angina acută, rinofaringită acută și bronșiolită acută.

Concluzii: Infecțiile respiratorii reprezintă o manifestare frecvent asociată encefalopatiilor sechelare infantile, ponderea lor covârșitoare fiind explicată de tulburările motorii ale paralizii cerebrale, care afectează și musculatura implicată în respirație.

Malformații cardiace congenitale în pediatria generală

Autor: Brad Alexandru

Coordonator: Sef Lucr. Dr. Bodescu Virginia

UMF Tg. Mures

Scop: Scopul studiului a fost identificarea principalelor tipuri de malformații cardiace congenitale întâlnite într-o clinică de pediatrie generală.

Material și metoda: S-au studiat retrospectiv fișele de observație ale pacienților internați în Clinica Pediatrie II din Targu-Mures pe perioada 2004-2008, criteriul de selecție fiind prezenta uneia sau mai multor malformații congenitale de cord.

Rezultate: Am găsit 115 pacienți care au prezentat una sau mai multe malformații de cord. Dintre aceștia, la 47 de pacienți am găsit defect septal atrial (41%), la 32 defect septal ventricular (28%), la 30 foramen ovale persistent (26%), la 14 persistentă canalului arterial (12%), la 10 stenoza aortică (9%) și la 4 stenoza pulmonară (3%). Cazurile mai rare au fost în procente de 1-2% și sunt reprezentate de: dextrocardie, întoarcere venoasă pulmonară parțial aberantă, tetralogie Fallot, ventricul unic, coarctare de aortă, canal atrioventricular.



Concluzii: Bolile cardiovasculare congenitale reprezintă anomalii grave prezente la naștere în structura sau funcția sistemului cardiocirculator. Ele sunt rezultatul unor tulburări în dezvoltarea embriologică cardiovasculară. Cele mai frecvente malformații în studiul efectuat au fost: defectul septal atrial, defectul septal ventricular și foramen oval persistent.

Manifestări cutaneo-mucoase virale și fungice în infecția HIV/SIDA

Autor: Stanca Maria

Coautori: Asist. Drd. Girbovan Cristina, Berneanu Cristian

Coordonator: Asist. Drd. Girbovan Cristina

UMF Tg. Mureș

Obiective. Studiul aspectelor clinice și terapeutice ale manifestărilor cutaneo-mucoase fungice și virale la pacienții infectați HIV și corelația acestora cu statusul imun.

Metode. S-a urmărit un număr de 159 pacienți, aflați în evidența Centrului Regional Mureș de Evaluare și Monitorizare a infecției HIV/SIDA în perioada ianuarie 2007- decembrie 2008.

Rezultate. Lotul studiat are o medie de vârstă de 18-19 ani (minim de 4 ani, maxim de 59 ani), 82 fiind bărbați și 77 femei. Dintre aceștia 104 au prezentat infecții virale, din care herpes simplex au fost 53 de cazuri (33,33%), herpes genital au fost 10 cazuri (6,29%), herpes zoster 13 cazuri (8,18%), varicela 3 cazuri (1,89%), veruci vulgare 15 cazuri (9,43%), condilomatoză perianală 4 cazuri (2,52%), sarcom Kaposi 2 cazuri (1,26%), leucoplakie paroașă a limbii 1 caz (0,63%), molluscum contagiosum 3 cazuri (1,89%). Aciclovirul a fost folosit în tratamentul infecțiilor cu virusurile herpetice. 138 de pacienți au prezentat infecții fungice, din care 122 candidoză orofaringiană (76,73%), 9 micoze vaginale (5,66%) și 7 onicomicoze (4,4%). S-au evidențiat 110 tulpini micotice din exudatul faringian și secreția linguală, din care – 83 *C. albicans* (75,45%), 5 *C. glabrata* (4,55%), 7 *C. krusei* (6,36%), 3 *C. fumata* (2,73%), 12 *Candida* spp (10,91%). Nistatinul și Fluconazolul au fost antimicoticele folosite pentru tratamentul afecțiunilor cutaneo-mucoase de etiologie fungică. La 49 de pacienți candidoză orofaringiană a recidivat. Cei mai mulți pacienți se aflau în stadiul C3 (103 pacienți – 64,78%) iar 60 pacienți (58,25%) dintre ei beneficiază de tratament ARV.

Concluzii. Cea mai frecventă infecție oportunistă micotică este candidoză orofaringiană, caracterul recidivant al acesteia fiind în corelație directă cu imunodepresia accentuată. Afecțiunile induse de herpes virusuri apar cu incidență sporită la pacienții cu infecție HIV, iar herpesul zoster, molluscum contagiosum, sarcomul Kaposi și leucoplakia paroașă a limbii pot fi considerate ca markeri ai unui deficit imun.

Mixom atrial stâng- caz clinic

Autori: Alexandrescu Raluca Iustina, Gatu Alina Andreea

Coautor: Bararu Iris

Coordonator: Asist. Dr. Viviana Aursulesei

SUPLEMENT 2 LA

REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE

LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ



UMF "Gr. T. Popa" Iași

Mixomul atrial este cea mai frecventă tumoră cardiacă benignă a inimii și este de 3 ori mai des depistată în atriul stâng decât în cel drept. Incidența este de aproximativ 3 din 1000 pacienți. Aceste tumori sunt o cauză majoră de morbiditate și mortalitate. Manifestările clinice variază de la foarte puține sau asimptomatice la insuficiența cardiacă congestivă, sincopa și aritmii cu sau fără manifestări sistemice. Prezentăm cazul unui pacient V.F. de 42 de ani care a fost internat pentru febră prelungită, mialgii simetrice mai frecvent la nivelul membrului inferior, forță musculară redusă și pierdere în greutate (5 kg în 2 luni) cu ipoteza de diagnostic de polimiozită. Cele patru criterii ale polimiozitei nu s-au verificat și au fost luate în considerare sindromul paraneoplazic și panarterită nodoasă. Pacientul prezenta de asemenea hipertensiune și hiperlipoproteinemie dar cu un examen cardiac normal. Biopsia musculară a identificat frecvente arii de miocitoliză și infiltrat inflamator limfocitar interstital care a ghidat diagnosticul spre vasculită. Examenul ecocardiografic a fost o surpriză, decelând prezența unui mixom atrial stâng inserat pe septul interatrial. Examinarea a fost completată cu o ecografie transesofagiană. Tratamentul a fost chirurgical. Particularitățile cazului sunt: manifestările clinice nespecifice, examenul cardiovascular normal și faptul că pacientul nu menționează modificări vizuale ca expresie a manifestărilor embolice care caracterizează mixomul atrial.

Modificările metabolismului lipidic în sindromul metabolic

Autori: Parasca Elena Gabriela, Harpa Marius Mihai
Coordonator: Conf. Dr. Timăr Romulus
UMF "Victor Babes" Timișoara

Introducere: Sindromul metabolic constituie o importantă problemă de sănătate publică a secolului al XXI-lea prin creșterea dramatică a prevalenței acestuia la nivel mondial în ultimele decenii, cunoscut fiind că această stare patologică generează un risc crescut pentru boli cardiovasculare aterosclerotice și pentru DZ tip 2. Identificarea clinică a sindromului metabolic se bazează pe evaluarea obezității abdominale, a dislipidemiei, a hipertensiunii arteriale și a intoleranței la glucoză.

Metode: Este prezentat un studiu transversal realizat pe lotul de 2122. Parametrii metabolismului lipidic urmăriti au fost concentrațiile plasmatiche ale colesterolului, HDLc, LDLc, TG. Am determinat prevalența hipercolesterolemiei, a hipertrigliceridemiilor, a dislipidemiilor la populația adultă a municipiului Timișoara cu și fără SM, realizând o analiză comparativă pe sexe, pe grupe de vârstă și de IMC, CFA și grade de severitate.

Rezultate: Din totalul persoanelor incluse în studiu, 1142 au prezentat dislipidemii, ceea ce reprezintă o prevalență de 53,82 %. Din totalul pacienților incluși în studiu, hipertrigliceridemie izolată ($TG \geq 150 \text{ mg\%}$ și $CT < 200 \text{ mg\%}$) au fost prezente la 311 de persoane, ceea ce reprezintă o prevalență de 14,66 %.

Hipercolesterolemie izolată ($CT \geq 200 \text{ mg/dL}$ și $TG < 150 \text{ mg/dL}$) au prezentat 456 de persoane din totalul celor incluse în studiu, ceea ce reprezintă o prevalență de 21,49%. În populația studiată, dislipidemiile mixte



(TG ≥ 150 mg% și CT ≥ 200 mg%) au fost prezente la 375 de persoane, ceea ce reprezintă o prevalență de 17,67%.

Concluzii: Estimarea prevalenței SM și identificarea factorilor care o influențează într-o anumită zonă geografică este deosebit de importantă deoarece permite elaborarea unor programe și strategii de profilaxie primară, secundară și terțiară. Sindromul metabolic și dislipidemiile determină complicații la nivelul organismului uman independent de asocierea cu diabetul zaharat sau insulinorezistență.

Particularități clinice și complianța la tratament în boala Wilson la copii (studiu clinic)

Autor: Andra Constantinescu

Coautor: Lorena Ionescu

Coordonator: Dr. Alexandrina Constantinescu

UMF "Carol Davila" București

Introducere: Boala Wilson (BW) este o afecțiune autosomal recesivă datorată dereglării metabolismului cuprului, caracterizată prin afectare hepatică sau neurologică.

Scop: Evaluarea complianței la tratament folosind agenți chelatori (D-Penicilamina, Trientin, Zinc) sau transplantul hepatic.

Metode: Între Februarie 2001 – Decembrie 2008, în Institutul Clinic Fundeni, Departamentul de Gastroenterologie Pediatrică, au fost diagnosticați 29 de copii cu BW; 17 băieți și 12 fete, cu o vârstă medie de 11.03 ani.

D-Penicilamina a fost utilizată ca terapie principală la 18 pacienți; 4 au fost tratați cu Zinc; 2 cu Trientin.

Transplantul hepatic a fost indicat pentru 5 pacienți cu boala hepatică severă.

Pentru a determina complianța la tratament a fost efectuată anual cupruria.

Rezultate: Majoritatea pacienților au prezentat la debut boala hepatică: ciroza hepatică (13), hepatită cronică (10), insuficiența hepatică fulminantă (3) și 13 dintre aceștia asociau simptome neurologice. 3 pacienți au fost descoperiți prin screening familial. Tratamentul a fost inițiat cu D-Penicilamina, iar la cei la care au apărut efecte adverse s-a introdus Zinc sau Trientin.

Pacienții care au beneficiat de transplant hepatic au avut o evoluție bună.

Concluzii: La pacienții simptomatici cu o bună complianță la tratament s-a obținut o îmbunătățire a bolii hepatice și o remisiune parțială a simptomelor neurologice.

Personalitatea premorbida și riscul suicidal în depresiile reactive

Autori: Zaporjanu Andrei, Dirtu Oana, Cioloboc Ioana Cristina

Coautor: Vizitiu Alexandru

Coordonatori: Buicu Gabriela, Taran Livia, Nirestean Aurel

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE

LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ



UMF Tg. Mures

Obiectiv:

Aprecierea tipurilor de personalitate și a riscului suicidal la pacienții cu depresii reactive și a măsurii în care diferitele tipuri de personalitate prin intermediul vulnerabilității de fond predispun la Tulburări afective

Material și metoda:

Este un studiu retrospectiv ce a inclus un lot de 290 pacienți, internați în perioada 1 ian.2007- 31 dec.2008 în Clinica de psihiatrie II Tg Mures cu diagnosticul de tulburare afectivă sau episod depresiv stabilit după criteriile DSM IV TR. Diagnosticul de tulburare de personalitate (TP) a fost stabilit utilizând scalele SCID și PAS. Au fost excluși din lot pacienții cu depresie endogenă (Tulburare uni și bipolară) și cei cu depresie pe fond organic. Pacienții au fost împărțiți în 2 loturi cu și fără tulburare de personalitate comorbidă, a fost evaluat tipul de psihopatie comorbidă precum și măsura în care comorbiditatea predispozează la creșterea riscului suicidal.

Rezultate și discuții:

Din totalul pacienților, 42% au prezentat ca și comorbiditate o tulburare de personalitate, această categorie prezentând un risc crescut la tentative autolitice. TP întâlnite mai frecvent au fost: obsesiv- compulsiv 24%, dependent 18%, mixt 17%, anxios-evitant 14%, histrionic 11%, borderline 11%, narcisic 5%. 90% din pacienții borderline au avut cel puțin o tentativă autolitică în antecedente, marea majoritate folosind metode mai brutale de autosuprimare (venesectie, defenestrare, spanzurare). 65% din pacienții care îndeplineau criteriile pentru TP histrionică au avut în antecedente tentative în scop demonstrativ. Doar 5% dintre pacienții cu comorbiditate de cluster C au avut preocupări suicidare. Dintre pacienții fără TP comorbidă 11% au avut tentative de suicid, la 90% dintre aceștia fiind decelabil abuzul de substanțe (alcool).

Concluzii

La pacienții cu tulburare de personalitate de cluster "C" anxietatea pare a fi un factor protectiv în ce privește tentativele suicidare.

Pacienții cu o TP de tip histrionic au prezentat în special tentative în scop demonstrativ de tip "cry for help". Intoxicatia acută voluntară medicamentoasă a fost cea mai întâlnită metodă.

Alcoolicii și TP de cluster "B" au apelat mai frecvent la metode agresive de autoliză.

Abuzul de substanțe a constituit un factor de risc atât la pacienții cu comorbidități cât și la cei fără a avea o tulburare de personalitate premorbidă.

Riscul de gonadoblastom într-un caz de sindrom Turner cu mozaicism atipic

Autori: Marieta Gabriela David, Alexandra Ramona Sorega

Coordonator: Șef. Lucrări Dr. Ionela Maria Pascanu

UMF Tg. Mures



Sindromul Turner este cel mai frecvent sindrom heterozomal cromozomial, având o incidență de 1:2500 de nou-născuți. Cariotipul prezintă în 50%-60% din cazuri o monosomie omogenă; în 25% din cazuri se întâlnesc diferite tipuri de mozaicism. În aproximativ 30% din cazuri poate fi identificată prezența unui fragment de cromozom Y care nu poate fi detectat prin tehnicile de citogenetică clasică, ci doar prin PCR sau FISH. Prezența materialului Y este un factor de risc pentru apariția neoplaziilor precum gonadoblastom sau disgerminom. Studiile mai vechi au estimat riscul de a dezvolta o asemenea neoplazie mai mare de 30%, în timp ce studiile mai recente sugerează un risc de doar 7-10%. Prezența genei SRY este citată ca fiind responsabilă de dezvoltarea gonadoblastomului.

În cazul pacienților cu sdr. Turner, SRY pozitiv este recomandată ovariectomia profilactică.

Prezentăm cazul unei paciente de 34 de ani, diagnosticată cu sindrom Turner. Din antecedentele personale reținem că pacienta are amenoree primară și că a urmat un tratament de substituție estrogenu-progestativ. La examenul clinic au fost identificate stigmat turneriene. Precizăm că lipsesc dismorfismul facial și hipostaturia, talia pacientei fiind de 157 cm. Pacienta a fost de asemenea diagnosticată cu spondilită anchilopoietică și osteomalacie.

Testul Barr a fost negativ. Cariotipul releva un mozaicism atipic, foarte rar: 45,X/ 47,XYY. Proportia monosomiei este de 60%. Având în vedere riscul dat de materialul Y de a dezvolta gonadoblastom, s-a determinat la București prezența genei SRY. Rezultatul PCR a fost SRY pozitiv.

Pacienta a refuzat ovariectomia profilactică.

Discuțiile asupra cazului se axează asupra riscului asociat acestui mozaicism de a dezvolta gonadoblastom. Studiile recente afirmă că riscul este mic, însă ultimele indicații în managementul cazurilor Turner specifică importanța determinării genei SRY și gonadectomia profilactică în cazul SRY pozitiv.

Concluzii: La momentul actual gonadectomia profilactică este singura modalitate care elimină riscul dezvoltării unui gonadoblastom în cazul sindroamelor Turner cu prezența materialului Y.

Rolul major al fumatului în apariția și evoluția bolii Burger

Autor: Fabian Mirela

Coordonator: Asistent Univ. Dr. Fulop Eugen

UMF Tg. Mureș

Obiectiv : în cadrul studiului de față mi-am propus să analizez influența fumatului în apariția și evoluția tromboangitei obliterante la tinerii fumători .

Material și metoda :

În cadrul acestui studiu am urmărit 56 de pacienți de ambele sexe ,cu tromboangita obliterantă ,internati în Clinica Medicală II în perioada 1 ianuarie -31 decembrie 2008 .

Evaluarea pacienților am realizat-o conform unui protocol bine stabilit și prin metode neinvazive (ecografia Doppler) .

Rezultate :

Media de vârstă a pacienților internati a fost de 43,2 ani ,repartiția pe sexe fiind de 78.6% bărbați și de 21.4% femei.

SUPPLEMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ**



Fumatul, factorul de risc major al bolii Burger a fost identificat în toate cazurile.

Evoluția bolii a fost staționară la pacienții care au renunțat la fumat, procentajul acestora fiind de 57,2%

Restul de 42,8% au continuat să fie fumatori iar evoluția bolii a fost fulminantă spre amputații. Recuperarea pacienților după tromboangită obliterantă este condiționată esențial de evitarea fumatului.

Concluzii :

Fumatul fiind un factor determinant și agravant al bolii Burger, stoparea acestuia va duce la îmbunătățirea calitativă a vieții socio-economice prin evoluția favorabilă a bolii.

Rolul depresiei, stresului și traumelor psihice în progresia HIV - o metanaliză

Autor: Oltean Lili Laura

Coautori: Bruta Daniel, Dragut Denisa

Coordonatori: Dr. Moica Theodor, Prof. Dr. Marieta Gabos Grecu

UMF Tg. Mures

Introducere:

În ciuda progreselor în tratamentul HIV, există o mare variabilitate în ceea ce privește progresia bolii.

Scopul lucrării :

Această lucrare face trecerea în revistă a probelor conform cărora depresia, stresul și traumele psihice au un rol în evoluția infecției HIV.

Material și metoda:

Am ales studii longitudinale (>1 an) efectuate atât înainte cât și după apariția terapiei HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy). Pentru a asigura o recenzie cât mai completă am căutat pe PubMed toate articolele în limba engleză aparute între ianuarie 1990 și iulie 2007. Am urmărit cuvinte cheie precum: HIV, depression, stress, trauma.

Dintre 34 de articole selectate 20 urmăresc legătura dintre depresie și progresia HIV, iar alte 14 interrelatia cu stresul și traumele psihice.

Rezultate:

Am găsit dovezi substanțiale și consecvente în susținerea ipotezei că depresia cronică, evenimentele stresante și trauma psihică pot afecta negativ progresia infecției HIV care se reflectă prin scăderea nivelului limfocitelor CD4, creșterea încărcăturii virale și un risc mai mare la evoluție clinică nefavorabilă și mortalitate.

Concluzii :

Se justifică necesitatea continuării cercetărilor asupra mediatorilor biologici și comportamentali ce modifică aceste relații psihoimune și a intervențiilor care ar putea atenua impactul negativ al depresiei cronice și a traumelor.



Sincopa recurentă - prezentare de caz

Autor: Bogdanescu Alina

Coautori: Asist. Univ. Dr. Cristian Podoleanu, Stud. Ioana Tilea, Șef Lucr. Dr. Ioan Tilea,

Prof. Dr. Emilian Carasca

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Cristian Podoleanu

UMF Tg. Mureș

SCOPUL LUCRĂRII: Lucrarea de față își propune prezentarea cazului unui pacient în vârstă de 73 de ani cu multiple episoade sincopale cu caracter vaso-vagal.

INTRODUCERE: Este cea mai comună cauză de sincopă și poate pune probleme de diagnostic. Pacienții nu realizează pierderea conștienței, iar diagnosticul la prima pierdere a acesteia este dificil. Probleme legate de diagnosticul unui posibil substrat aritmic/ischemic și al altor cauze au dus la abordarea unor investigații invazive.

METODE DE INVESTIGARE: Pacientul I.M., în vârstă de 73 de ani, din mediul urban se internează în Clinica Medicală IV cu diagnosticul de SINCOPĂ VASO-VAGALĂ RECURENTĂ.

Anamneza este sugestivă pentru sincopă vasovagală (factori favorizanti + fenomene premonitorii și prodromale)

Se efectuează test de efort, covor rulant sistat la 100 m pentru oboseală. Pe traseul ECG este prezentă ESV. La examenul angiocoronarografic se decelează stenoza ACD dominantă (stenoza 90% segment III)

CONCLUZII: Etiologia este variată însă iar aprecierea riscului și abordarea terapeutică optimă necesită utilizarea unui algoritm diagnostic adaptat fiecărui caz în parte.

Sindromul cri du chat-cromozomul 5 inelar

Autori: Filip Roxana Maria, Moloman Anda Teodora, Rotarita Ioana

Coautor: Braescu Ioan Iulian

Coordonator: Dr. Panzaru Monica

UMF "Gr. T. Popa" Iași

Sindromul cri du chat este o boală ereditară congenitală asociată cu deleția variabilă a bratului scurt a cromozomului 5. Incidența acestui sindrom variază de la 1:15,000 la 1:50,000 copii nou născuți. Principalele anomalii clinice sunt: greutate redusă la naștere, microcefalie, anomalii auriculare, hipotonie, hipoplazie laringiană de unde și tipatul caracteristic asemănător pisicii (cri du chat), retard psihomotor și mental variabil.

Prezentare caz

Prezentăm cazul M.C. din mediul rural în vârstă de 7 ani primul copil al unui cuplu aparent sănătos (în vârstă 18, respectiv 22 de ani în momentul concepției). Anamneza familială releva prezenta altor anomalii congenitale în familie. Examenul clinic la vârstă de 2 ani și 10 luni evidențiază: nanism proporțional (T: -3,33 DS; G: -4,28 DS), microcefalie (Pc: -3,91 DS), fațes triunghiular, anomalii auriculare, clinodactilie deget V

SUPLEMENT 2 LA

REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG. MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE

LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ



bilateral, plans caracteristic « mieunat de pisica », retard mental moderat și automutilare. Investigații: ecografie cardiacă: defect septal ventricular subaortic, refluxare tricuspidiană gradul II; EEG normal; examen psihologic: QI=45. S-a efectuat analiza cromozomială care a evidențiat o formulă cromosomică: 46,XX,r(5)(p21;q35). Pe baza datelor clinice, paraclinice și citogenetice s-a stabilit diagnosticul de sindromul cri du chat.

Prezentăm acest caz pentru a discuta importanța semnelor clinice în diagnosticarea precoce a sindromului cri du chat, corelațiile între genotip și fenotip, necesitatea unui management și a unui sfat genetic adecvat (riscul de recurență în acest caz este mic, sub 1%).

Pacienții cu sindrom cri-du-chat trebuie să beneficieze de supravegherea continuă a unei echipe formate din părinți și medici, necesită stimulare continuă fizică și intelectuală, pentru a-și putea atinge potențialul maxim.

Sindromul disimunitar în poliartrita reumatoidă

Autor: Iordache Maria

Coordonatori: Lia Georgescu, Biro Anna Juliana, Butariu Adina

UMF Tg. Mureș



Poliartrita reumatoidă este o boală inflamatorie cronică, cu etiologie necunoscută și patogenie autoimună, caracterizată printr-o artropatie cu evoluție deformantă și distructivă, dar și manifestări sistemice multiple.

Scopul lucrării: evidențierea modificărilor imunologice din Poliartrita reumatoidă

Material și metode: Studiul a fost efectuat retrospectiv pe baza fișilor de observație pe un număr de 50 de pacienți internați și diagnosticați în Clinica Reumatologie Tg. Mureș în perioada mai 2007 – martie 2009.

Rezultate: Din totalul celor 50 de pacienți din lotul studiat, 88% a fost reprezentat de femei și 12% de bărbați; în ce privește repartitia pe vârstă, 28 de pacienți s-au încadrat în intervalul de maximă incidență a bolii respectiv între 40-60 de ani, > 60 de ani am avut 13 pacienți, iar < 40 de ani am avut 9 pacienți; majoritatea cazurilor au fost de stadiu anatomo-radiologic III și IV; FR pozitiv a fost prezent în 80% din cazuri, iar anticorpii antiCCP au prezentat valori crescute la toți pacienții cu excepția a două cazuri.

Concluzii: Majoritatea pacienților diagnosticați cu PR au prezentat titruri crescute ale anticorpilor antiCCP, titruri care s-au corelat cu severitatea sindromului inflamator, seropozitivitatea Factorului reumatoid și agresivitatea anatomo-clinică a bolii.

Sistem informatizat pentru indentificarea frecvenței zonale a urgentelor în județul Mureș

Autor: Benedek Orsolya Erzsébet

Coautor: Kelemen Ildiko Gyongyver

Coordonatori: Dr. Turucz Emilia, Dr. Boeriu Cristian, Dr. Ivanici Ioan

UMF Tg. Mureș



Pe baza experienței noastre în spital am sesizat că unele strazi din oraș și zone din județ necesită o intervenție mai frecventă a ambulanțelor. Acest proiect a fost inițiat pentru a identifica aceste grupuri de solicitări folosind un sistem de programe pilot pentru analiza datelor și eventual găsirea unei soluții. Ca și material am utilizat datele de pacienți din arhivele SMURD și SAJ din anul 2007. Am alcătuit o bază de date care constă din două programe separate: unul pentru colectarea datelor și celălalt pentru procesarea acestora. Am grupat pacienții în cazuri medicale, trauma și accidente rutiere. În paralel cu categoriile principale am luat în considerare alți parametri: parametri generali, care se iau în considerare la fiecare caz, cum ar fi un cod reprezentând severitatea cazului și tipul de ambulanță solicitată; parametri speciali, care se iau în considerare doar în anumite situații, cum ar fi vârsta la cazurile medicale, numărul și locația victimelor la accidentele rutiere. Rezultatele sunt remarcabile lucrarea fiind într-un progres continuu, datorită actualizării permanente a bazei de date. Cu ajutorul acestui proiect dorim să atragem atenția asupra acelor "puncte fierbinti" care necesită o intervenție mai frecventă, pentru a ajuta la dezvoltarea unui sistem de urgență mai eficient.

Studiu privind sensibilitatea streptococilor de grup B la antibiotice

Autori: Delia Cristiana Canulescu, Bogdan Andronic, Cristina Alina Iarca
Coordonator: Prof. Univ. Mircea Ioan Popa
UMF "Carol Davila" București

Introducere: Germenii din grupul B streptococ sunt implicați în producerea meningitei și/sau a decesului la nou-născut; diagnosticul și tratamentul corect se impun cu necesitate. Scop: Am dorit să identificăm modul în care utilizarea neratională a medicamentelor antimicrobiene a afectat sensibilitatea acestor germeni. Materiale și metode: Am realizat un studiu retrospectiv, analizând datele înregistrate în perioada septembrie - decembrie 2006, ianuarie - martie 2007 în laboratorul de analize medicale al Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare „Cantacuzino”. Rezultate: Din cele 782 rezultate bacteriologice, 252 au prezentat culturi pozitive pentru streptococul de grup B. Au fost testate 13 antibiotice. S-a decelat o foarte bună sensibilitate pentru Cefuroxim. Rezistența a fost întâlnită cel mai frecvent la Cloramfenicol. Concluzii: Penicilina și alte antibiotice betalactamice reprezintă încă un grup de antibiotice care poate fi ales în tratamentul unei infecții cu streptococi de grup B. Este necesar un ghid privind utilizarea antibioticelor în cazul femeilor însărcinate. Discuții: Infecția neo-natală cu streptococ de grup B poate fi extrem de severă; sunt necesare testarea riguroasă a gravidelor și o profilaxie adecvată în cazul situațiilor cu risc crescut de transmitere a infecției de la mama la făt. Sunt necesare studii care să permită formularea unor concluzii valabile la nivel național.

Suprainfecția ulcerului venos de gamba

Autor: Tunsu Adriana

SUPPLEMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
TG.MUREȘ
NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ



Coautori: Parfene Marinela, Iancovescu Lavinia

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Lia Maria Simu

UMF Tg. Mures

Introducere: Ulcerul de gamba, în special cel venos, constituie o problemă gravă de sănătate publică, în ciuda descoperirilor făcute în domeniul medical și farmaceutic.

Scopul lucrării: Evaluarea clinică și paraclinică, precum și identificarea agenților infecțioși implicați ce duc la complicațiile ulcerului de gamba.

Material și metoda: Lotul de studiu cuprinde un număr de 268 pacienți, internați în Clinica Dermato-Venerologie Tg. Mures în perioada 2005 – 2008 ce prezentau ulcer de gamba de origine venoasă. Tipul de studiu - retrospectiv.

Rezultate și discuții: Raportul F/B este de 1,38:1, în grupa de vârstă 70-79 ani regăsindu-se 34,40% din pacienți, 31,18% având vârsta între 60 și 69 ani. Din totalul de cazuri, 70% prezentau suprainfecție bacteriană cu *Streptococul B hemolitic* (36,55%), urmat de *Stafilococul auriu hemolitic* (16,84%). Paraclinic se evidențiază leucocitoza prezentă la 79% dintre pacienți, iar la 56,27% a existat o neutrofilie semnificativă. 61% dintre subiecți prezentau un VSH accelerat. Durata vindecării și a spitalizării este prelungită de infecția ulcerului venos. În prezentul studiu, pacienții cu ulcere infectate sunt spitalizați peste 11 zile.

Concluzii: Ulcerul de gamba trebuie studiat amănunțit mai ales în contextul infecțios, unde rezistența bacteriană impune abordarea unui tratament eficient având în vedere recidivele frecvente și complicațiile la care sunt expuși pacienții.

Terapia moderna a insuficienței cardiace - o metanaliza

Autori: Iris Bararu, Alina Gatu

Coautori: Mihai Nechita, Raluca Alexandrescu

Coordonator: Dr. Liliana Tartau

UMF "Gr. T. Popa" Iasi

Insuficiența cardiacă (IC) este simptomul clinic determinat de incapacitatea inimii de a asigura debitul circulator necesar acoperirii necesităților metabolice ale organismului sau asigurarea acestui debit cu prețul unei creșteri simptomatice a presiunilor de umplere a cordului. Insuficiența cardiacă reprezintă modalitatea posibilă de evoluție finală a oricărei suferințe care interesează cordul. În IC se întâlnesc numeroase manifestări clinice cum ar fi congestia circulatorie, dispneea, astenia și fatigabilitatea. Severitatea manifestărilor clinice este descrisă în mod curent conform clasificării funcționale a insuficienței cardiace: clasificarea NYHA. Este dificil de formulat un singur algoritm terapeutic aplicabil pacienților cu IC, întrucât IC prezintă o etiologie variată asociată unor manifestări hemodinamice și clinice foarte diverse. Tratamentul insuficienței cardiace poate fi divizat în 5 componente: măsuri generale, corectarea factorilor cauzali, îndepărtarea factorilor precipitanți, prevenția deteriorării funcției cardiace și controlul statusului congestiv al IC. Tratamentul IC este alcătuit dintr-o asociere terapeutică, realizată în conformitate cu severitatea insuficienței cardiace. Inhibitorii enzimei de conversie (IECA) sunt prescriși în toate cazurile de IC. Blocanții receptorilor de tip I ai



angiotensinei II reprezintă o alternativă la pacienții care nu pot tolera terapia cu IECA din cauza angioedemului sau a tusei severe. Medicamentele betablocante sunt prescrise la pacienții cu simptome moderate de IC, dar nu sunt administrate pacienților cu simptome severe care nu răspund la alți agenți terapeuți. Diureticele sunt prescrise pentru a păstra echilibrul hidric. Din această cauză se va administra spironolactonă la pacienții cu boală simptomatică severă, cu condiția ca funcția renală și echilibrul potasic să fie păstrate. Când simptomele severe persistă, pacienților li se pot administra nitrati în asocieră cu hidralazina. Restricția hidrosodată este progresivă augmentată, pe măsura că insuficiența cardiacă devine tot mai severă. Cazurile refractare la măsurile terapeutice menționate pot beneficia, în așteptarea transplantului cardiac, de hemodializă, ultrafiltrare, contrapulsatie aortică cu balon sau de sisteme mecanice implantabile de asistență circulatorie. În concluzie este dificil de formulat un singur algoritm terapeutic aplicabil pacienților cu IC, întrucât IC prezintă o etiologie variată asociată unor manifestări hemodinamice și clinice foarte diverse. Din această cauză tratamentul insuficienței cardiace va fi structurat în 5 componente: măsuri generale, corectarea factorilor cauzali, îndepărtarea factorilor precipitanți, prevenirea deteriorării funcției cardiace și controlul statusului congestiv al IC.

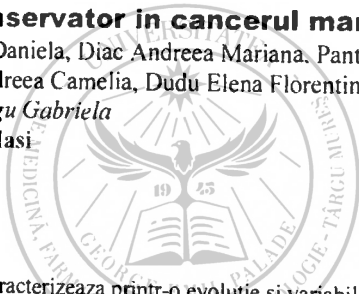
Tratamentul conservator în cancerul mamar

Autori: Semen Elena Daniela, Diaș Andreea Mariana, Pantea Ioana Alexandra

Coautori: Murariu Andreea Camelia, Dudu Elena Florentina, Siriteanu Andrei Cosmin

Coordonator: Dr. Sargu Gabriela

UMF "Gr. T. Popa" Iași



Introducere: Cancerul mamar se caracterizează printr-o evoluție și variabilitate extrem de mare de la o pacientă la alta. Boala evoluează local prin extensie directă din aproape de-a lungul traveelor conjunctive și a canalelor galactofore sau prin permeație și invazia limfaticelor și capilarelor. Cancerul mamar se prezintă cu diferite simptome, ca tumoare, durere, adenopatia axilară, scurgeri mamelonare, retracția tegumentului sau a mamelonului, roseata tegumentului care poate fi singurul semn de debut al unui cancer mamar.

Scopul acestei lucrări este de a evidenția gravitatea acestei probleme de mare actualitate în oncologie datorită frecvenței ridicate a îmbolnăvirilor din această localizare dar și a evoluției grave în stadii avansate. **Material și metodă:** În 2003 incidența cancerului mamar era de 33,40/1000 de locuitori populație feminină și a crescut în 2008 la 40,94/1000 de locuitori populație feminină. În cazul mortalității, aceasta a crescut de la 15,80/1000 de femei în 1979 la 20,16/1000 în 2008, cu o prevalență de 252,22/1000. La nivel de țară, două treimi dintre paciente se prezintă la medici în stadiile III și IV, situație explicabilă prin educația medicală insuficientă a populației și prin neaplicarea măsurilor de depistare precoce a acestei afecțiuni.

Cancerul mamar are un maxim de frecvență în grupele de vârstă 45-49 de ani (premenopauză) și un al doilea val între 60 și 65 de ani (postmenopauză). Cauzele cancerului mamar sunt încă necunoscute; există totuși o serie de factori de risc care ar putea conduce la apariția acestei boli, printre care iradierea, dieta precară, alcoolul, radiațiile UV, contraceptivele orale administrate mai ales înainte primei sarcini și pe o perioadă mai mare de 10 ani, traumatismele mamare,

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**
TG. MUREȘ
NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ**



factori genetici (factorul mamar de creștere derivată ce sugerează modificări autocrine sau paracrine în celulele maligne. Se admite astăzi existența a două tipuri de cancer: cancerul care se dezvoltă ca urmare a evoluției unor leziuni precursorale și cancerul care poate lua naștere dintr-un epiteliu normal. Concluzii: Cancerul mamar are de cele mai multe ori mai întâi o evoluție locală care poate dura până la 1-2 ani; acest interval de timp este foarte prețios, întrucât diagnosticarea și tratarea pacientei în această perioadă acordă șanse maxime de vindecare.

Tratamentul trombofibrinolitic. Studiu retrospectiv

Autori: Prisca Radu Alexandru, Harpa Marius Mihai, Marginean Mihai

Coautor: Codreanu Ana Maria

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Macarie Cosmin

UMF Tg. Mureș

Ipotеза de lucru:

Obiectivul Principal: analiza eficacității reperfuziei miocardice post TTFL

Obiective secundare:

- monitorizarea efectelor adverse ale TTFL, în special cele hemoragice
- evaluarea comparativă a eficienței TTFL în funcție de timpul "door to needle"
- monitorizarea sindromului de reperfuzie

Materialul studiat: mărimea esanșionului analizat cuprinde 53 de cazuri, adulți, bărbați și femei, internați în Clinica de Cardiologie Adulți din cadrul IBCVT Tg. Mureș în perioada 01.01.2006-31.12.2008 care au beneficiat de TTFL

Tipul studiului: retrospectiv

Tratamentul vasoactiv în leziuni cu regurgitare cronică a valvei mitrale și aortice

Autor: Cerevan Eugen

Coautori: Borsevski Vera, Mogaldea Alexandru

Coordonatori: D. H. S. M. Ciubotaru Anatol, D. M. Russu Eugen

USMF „Nicolae Testimianu”, Chișinău, Republica Moldova

Acest articol expune examinarea rezultatelor terapiei vasodilatatorii la pacienții cu leziuni regurgitante a valvei mitrale și aortice. Analiza include studii cu privire la datele hemodinamice, funcția sistolică a ventriculului stâng, volumul ventricular și gradul de regurgitare. Un efect benefic asupra hemodinamicii are administrarea la pacienții cu regurgitare cronică a valvei mitrale și aortice în scurt timp de la debut a Nitropussiadului, Hidrolazinei, Nifidipinei, inhibitorilor ACE. Principala diferență în răspuns la combinare



pina la și după reducere la pacienții cu regurgitare aortică sau mitrală a fost o creștere a debitului volumului, iar fracția de ejecție a râmăș neschimbat în insuficiența de mitrală. Întrucât fracția de ejecție a crescut și debitul volumului a râmăș neschimbat în insuficiența aortică (p mai mic de 0,001). Aceste observații sugerează o relație reciprocă dintre regurgitație și debitul cardiac. Caracterizează răspunsul la reducerea pre și post sarcinii în insuficiența mitrală (dinamica presarcinii depinde direct de orificiul regurgitant), întrucât corecția presarcinii influențează răspunsul în insuficiența aortică. În studiul terapiei de cîtiva ani cu vasodilatatoare la pacienții cu regurgitare aortică cronică. reducerea volumului ventricolui sting și fracției de ejecție au fost observate în timpul tratamentului cu Hidrolazina, Nifedipina, inhibitori ACE (p mai mic de 0,001). Pacienții cei mai gravi, cu cele mai bolnave inimă în majoritate beneficiază de tratament cu preparate vasoactive. Cu toate acestea remodelarea favorabilă ventriculară este indicată pacienților asimptomatici, iar folosirea terapiei îndelungate cu Nifedipina amină necesitatea intervenției chirurgicale la pacienții asimptomatici cu insuficiența aortică. Pentru pacienții cu insuficiența mitrală definirea etiologiei liziunii este condiția esențială pentru alegerea corectă a tacticii de tratament. Excluzînd pacienții cu cardiomiopatia hipertrofică obstructivă, prolapsul mitral, boala mitrală (în FRA), insuficiența cronică mitrală simptomatică sugerează reducerea presarcinii anume cu inhibitorii ACE. Nu sunt studii de lungă durată a folosirii terapiei vasodilatatorii la pacienții asimptomatici cu insuficiența mitrală.

Valoarea terapeutică a îngrijirii paliative. Studiu privind modul de percepție a acestui tratament în cadrul populației generale

Autori: Zait Lavinia Maria, Ganea Loredana

Coordonator: Prof. Dr. Baghiu Maria

UMF Tg. Mureș



Introducere: Îngrijirea paliativă (IP) este o terapie care oferă o îngrijire activă totală a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ. Asigură controlul simptomelor, satisface nevoile psihice, sociale și totodată abordează holistic atât bolnavul cât și familia acestuia.

Chiar dacă tratamentele curative nu mai sunt indicate, personalul medical și familia sunt datori să facă apel la toate metodele adecvate pentru alinarea suferinței fizice, psihice și spirituale.

IP a modificat percepția asupra bolii și a făcut ca lumea medicală să accepte responsabilitatea de a transforma ultima perioadă a vieții pacientului într-o perioadă trăită în demnitate și confort.

Scopul lucrării: Lucrarea urmărește studiarea valorii terapeutice a îngrijirii paliative în rândul pacienților aflați într-un stadiu final de boală, precum și nivelul de acceptare a acestui nou tratament de către populație.

Material și metoda: Studiul a fost efectuat pe un lot de voluntari, care au răspuns la un chestionar alcătuit din întrebări privind îngrijirea paliativă.

Concluzii: IP ar putea fi considerată una dintre cele mai vechi forme de îngrijire medicală. Ea aduce în atenția medicinei latura psihoemoțională și spirituală, pe lângă aspectele clinice, ca parte integrantă a "omului" ce trebuie tratat.

IP și controlul durerii sunt câteva dintre problemele actuale nerezolvate ale sănătății publice în România. Aplicarea recomandărilor OMS privind introducerea în sistemele naționale de sănătate publică a IP și a metodelor moderne de control al durerii ar avea un impact considerabil asupra calității vieții bolnavilor de cancer și a bolnavilor terminali.

SUPPLEMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG. MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE

LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ

Congresul Internațional de Comunicări

Științifice Pentru Studenți, Tineri

Medici și Farmaciști



MARISIENSIS

2-5 aprilie 2009

SECTIUNEA III

DISCIPLINE CHIRURGICALE





Amputatiile in ischemia critica a membrelor inferioare-studiu clinic

Autor: Cristian Cristina

Coautori: Asist. Univ. Dr. Bogdan Stancu, Craciun Horea

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Bogdan Stancu

UMF "Iuliu Hatieganu" Cluj Napoca

INTRODUCERE

Amputatiile membrului inferior in ischemia critica reprezinta un moment important prin consecintele vitale, functionale si de integrare sociala, in evolutia arteriopatiei cronice obliterante.

Lucrarea prezinta un studiu clinic analitic retrospectiv privind rolul amputatiilor in cadrul inchemiei critice a membrelor inferioare, la pacientii revascularizati esuati, sau fara posibilitati de revascularizare. Aceasta metoda terapeutica a fost utilizata pentru a controla durerea si progresia bolii aterosclerotice in membrului afectat cat si pentru a obtine prin amputatie conditiile unei vindecari corespunzatoare protezarii bontului de amputatie.

MATERIAL SI METODA

S-au luat in studiu 874 de pacienti operati in Clinica Chirurgie II, Cluj-Napoca, la care s-au practicat amputatii majore sau minore ale membrelor inferioare, realizandu-se o centralizare a datelor statistice si interpretarea lor pe o perioada de 10 ani.

Am luat in studiu ca si parametrii, repartitia si frecventa inchemiei critice a membrelor inferioare in functie de sex, varsta, cauze determinante, boli asociate si tipul si nivelul amputatiei realizate.

Amputatie s-a facut per primam 82,3% dintre pacienti si dupa revascularizare esuata la 17,7%, iar nivelul amputatiei alegandu-se la coapsa la 56,2%, la gamba la 18,4% iar la antepicior la 25,4% dintre pacienti.

REZULTATE

Repartitia pe sexe este: 85% barbati, si 15% femei, ischemia critica a fost de origine aterosclerotica in 35% din cazuri, diabet zaharat in 20% din cazuri, mixta in 30% din cazuri iar restul au fost de alta origine.

Evolutia postoperatorie a fost marcata de urmatoarele complicatii locale: necroza bontului de amputatie in 28,49% din cazuri, supuratie in 4,07% din cazuri, flebita bontului de amputatie in 8,14% din cazuri.

In 3,33% din cazuri s-a inregistrat decesul prin complicatii cardio-vasculare (infarct miocardic, accident vascular cerebral).

De remarcat este ca au existat cazuri cu amputatii iterative in 25% din cazuri.

CONCLUZII

In urma studiului s-a observat o frecventa crescuta a ischemiei critice a membrului inferior la pacientii de sex masculin aflat in decada a 7-a de varsta, cat si o crestere semnificativa a incidentei la pacientii cu diabetici.

Amputatiile majore per primam sunt rezolvarea necesara in lipsa indicatiei de revascularizare. Revascularizarea functionala a membrului inferior cu ischemie critica permite salvarea extremitatii in prezenta unei amputatii minore.

Esecul unei revascularizari a membrului cu ischemie critica determina o accentuare a acesteia, avand ca rezultat un nivel mai inalt al amputatiei.

CUVINTE CHEIE

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE**
TG.MURES
SEMESTRUL I, ANUL 2009
LIGA STUDENTILOR TG.MURES



Ischemie critică, amputație, ateroscleroză, diabet zaharat.

Analiza a doi ani de screening al disfuncțiilor erectile la o populație masculină cu vârsta peste 50 de ani

Autori: Popa Ioana Madalina, Harpa Marius Mihai, Petrut Mihail Cosmin

Coautor: Pop Raluca Alexandra

Coordonatori: Asist. Univ. Daniel Porav Hodade, Prof. Dr. Ioan Coman, Prof. Dr. Radu

Boja

UMF Tg. Mures

Introducere

Disfuncția erectilă (DE) este definită ca incapacitatea de a obține sau a menține o erecție peniană suficientă pentru a avea o performanță sexuală satisfăcătoare.

Scopul lucrării

Evaluarea eficienței realizării unui screening al disfuncțiilor erectile simultan cu efectuarea screeningului pentru depistarea cancerului prostatic, și stabilirea unor corelații între disfuncțiile erectile și simptomele aparatului urinar inferior.

Material și metoda

Studiul s-a efectuat în perioada 01.03.2005-28.02.2007 și a inclus bărbați cu vârsta peste 50 de ani care au participat la CLuj-Napoca ProStatic Cancer Screening (CLOSER). Acest program a cuprins dozarea PSA, efectuarea unei ecografii abdominale, a tuseului rectal și opțional, completarea chestionarului IIEF (Indexul Internațional al Funcției Erectile).

Rezultate

Din totalul de 6141 de pacienți evaluați, 3806 au efectuat și testul IIEF. Aceștia au fost împărțiți în 4 loturi: lotul A: 50-59 ani (39,64%), lotul B: 60-69 ani (41,38%), lotul C: 70-79 ani (17,57%) și lotul D: peste 80 ani (1,41%).

Lotul A: - 7,5% au prezentat disfuncție erectilă severă

- 18,4% au prezentat disfuncție erectilă medie

- 50,5% au prezentat disfuncție erectilă ușoară

- 23,6% au fost fără disfuncție erectilă

Lotul B: - 11% au prezentat disfuncție erectilă severă

- 28,9% au prezentat disfuncție erectilă medie

- 49,3% au prezentat disfuncție erectilă ușoară

- 9,9% nu au prezentat disfuncție erectilă

Lotul C: - 43,2% au prezentat disfuncție erectilă severă

- 32,2% au prezentat disfuncție erectilă medie

- 22% au prezentat disfuncție erectilă ușoară

- 2,6% nu au prezentat disfuncție erectilă

Lotul D: - 73,3% au prezentat disfuncție erectilă severă

- 13,4% au prezentat disfuncție erectilă moderată



- 13,3% au prezentat disfuncție erectilă ușoară
- Nici un pacient nu a prezentat funcție erectilă normală.

Concluzii

Screeningul simultan al disfuncțiilor erectile cu cel al cancerului prostatic s-a dovedit a fi eficient. Gradul disfuncției erectile crește progresiv cu vârsta și se corelează strâns cu simptomele aparatului urinar inferior.

Arsurile profunde în epilepsie

Autor: Nicoleta Balota

Coordonatori: Dr. Adrian Botan, Dr. Rares Georgescu

UMF Tg. Mures

INTRODUCERE: crizele comitiale, mai ales cele de grand mal, se pot produce în mod brutal, deseori fără aura sau prodromul caracteristice, atunci când respectivii bolnavi se află în cele mai diverse locuri; dacă în apropiere există o sursă de căldură, sau dacă pacienții duc recipiente cu lichide fierbinti, aceștia pot suferi leziuni postcombustionale, caracterizate întotdeauna prin profunzimea deosebită datorată contactului prelungit cu agentul vulnerant.

MATERIAL ȘI METODA: au fost luate în studiu doar cazurile recente, din ultimele 14 luni, internate și tratate în serviciul de chirurgie plastică, unde au fost înregistrate în perioada 01.01.2008 - 28.02.2009, șapte cazuri de arsuri profunde la pacienți suferind de diverse forme clinice de epilepsie (3 femei și 4 bărbați). Din punct de vedere al distribuției anatomice a leziunilor acestea au fost 3 cazuri (2 bărbați și o femeie) cu leziuni faciale, două femei cu leziuni la nivelul membrului superior și doi bărbați cu leziuni la nivelul trunchiului și membrului inferior. Aceste cazuri au reprezentat 11,5% din toate cazurile cu leziuni profunde (gr.III și IV, clasificarea Latarjet), internate și tratate în secție în perioada studiată.

DISCUTII: toate cazurile au beneficiat de tratament chirurgical etapizat (necrectomia inițială, urmată de debridare pasivă autolitică cu pansamente sintetice și în final de greșare cutanată). Tratamentul local și cel general specific plagilor arse, a fost întotdeauna asociat cu tratamentul antiepileptic după schema individuală prescrisă de medicul neurolog. Pacienții cu arsuri faciale profunde, ca și cei cu leziuni la nivelul membrului superior (în special la nivelul degetelor și mâinii), au beneficiat aproape întotdeauna și de tratamentul chirurgical reparator al sechelelor cicatriciale postcombustionale invalidante.

CONCLUZII: leziunile postcombustionale la pacienții epileptici, nu constituie o raritate, arsurile fiind de regulă limitate, dar foarte profunde, necesitând spitalizare îndelungată, tratament chirurgical complex și etapizat, ca și supravegherea permanentă a afecțiunii neurologice care a dus la producerea accidentelor respective. În ciuda tratamentului chirurgical reparator complex, acești pacienți rămân deseori cu sechele cicatriciale invalidante definitive.



Cancerul colo-rectal - atitudine terapeutică în urgență

Autori: Padureanu Vlad, Ciuca Steluta Irina

Coautori: Anghelina Ionela Daniela, Cismaru Ana Marina, Folcuti Roxana Mihaela

Coordonator: As. Univ. Dr. Liviu Vasile

UMF Craiova

Cancerul colo-rectal, datorită particularităților sale anatomice, evolutive, precum și al complicațiilor pre-, intra- și postoperatorii - toate acestea survenind la pacienți varstnici - presupune un tratament chirurgical în urgență a cărui conduită trebuie să fie adaptată individual.

Lucrarea analizează pe o perioadă de 15 ani (1993-2008) cazuistica internată în clinica III chirurgie și eficiența tratamentului chirurgical de urgență. Din 221 de pacienți internați cu diagnostic de cancer colo-rectal, 120 pacienți (54,2%) au beneficiat de intervenții chirurgicale în urgență. Tabloul clinic a fost de ocluzie/subocluzie intestinală la 78 pacienți (65%), peritonită prin perforație tumorală sau diastatică la 14 pacienți (11,6%), asocierea ocluzie-peritonită la 21 pacienți (17,5%), asociere ocluzie-hemoragie la 4 pacienți (3,3%) și asociere ocluzie-peritonită-hemoragie la 3 pacienți (2,5%).

Localizarea neoplaziei a fost dispusă astfel: cec 2,3%, colon ascendent 8,1%, unghi hepatic 5,8%, transvers 5,8%, unghi splenic 4,6%, descendent 10,4%, sigmoid 36,0% și rect 26,7%. S-au practicat derivații externe (supratumorale, definitive, supraanastomotice) în 44,1% din cazuri, derivații interne în 12,7% din cazuri, colectomii (Hartmann, hemicolectomii, segmentare sau totale) în 27,9% din cazuri și alte intervenții (evacuare abcese, sutura, laparotomii) în 8,1% din cazuri.

Evoluția postoperatorie a fost bună în 85% din cazuri, înregistrându-se și 18 decese (15%).

Comparatii clinico-statistice între două metode chirurgicale de îndepărtare a cristalinului cataractal

Autor: Costea Consuela

Coautori: Boar Ancuta Dumitrita, Chirila Andrea Maria

Coordonator: Conferențiar Universitar Dr. Horvath Karin

UMF Tg. Mures

Lucrarea prezintă rezultatele operatorii dintr-o unitate de profil oftalmologic.

Studierea aspectelor clinico-statistice comparând două metode chirurgicale de îndepărtare a cristalinului cataractat, respectiv facoemulsificarea și ECCE, precum și apariția complicațiilor intraoperatorii, postoperatorii precoce la un lot de 150 de pacienți cu cataractă tratată chirurgical (metoda de operație fiind în o sută de cazuri facoemulsificarea, 50 de pacienți operați prin metoda ECCE – extracție extracapsulară)



Studiul a fost efectuat pe un esantion de 150 bolnavi cu cataracta diabetica si nediabetica in diferite grade de maturizare confirmate prin examenul oftamologic si internati la Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Targu-Mures, Sectia de Oftamologie, in anul 2008, lunile ianuarie, februarie, martie.

Am studiat urmatoarele aspecte:

- Prezenta complicatiilor intraoperatorii si postoperatorii
- Zilele de spitalizare in functie de metoda operatiei (EEC manuală / sau facoemulsificare)
- Tehnica operatorie folosita
- Forma si gradul de maturitate al cataractei
- Afectiunile oftalmologice asociate
- Afectiunile generale asociate

Concluzii

In majoritatea cazurilor s-a practicat metode facoemulsificarii - 110 cazuri

Numarul zilelor de spitalizare a fost între 1-3 la cei tratati cu metoda phacoemulsificarii si la cei cu extractie extracapsulara manuala de 3-6 zile

In phacoemulsificare incizia este mai mica, timpul de insanatosire se scurteaza fata de metoda extractiei extracapsulare manuale

In metoda phacoemulsificarii la 6 cazuri au aparut complicatii intraoperatorii

In metoda extractiei extracapsulare manuale au aparut 6 complicatii intraoperatorii

In prima zi postoperator cresterea tensiunii intraoculare este o problema frecvent intalnita

Complicatiile intraoperatorii nu genereaza in mod obligator rezultate functionale slabe

In majoritatea cazurilor eventualele complicatii intraoperatorii se pot trata in sistem inchis.

Ca si concluzie finala – facoemulsificarea reprezinta cea mai moderna tehnica chirurgicala a cataractei avand riscuri minime, fara durere, cu o recuperare vizuala imediata, si cu reintegrare socio-profesionala rapida, cu spitalizare reduca.

Corectia malformatiilor cardiace congenitale cu defect septal ventricular asociat cu hipertensiune pulmonara secundara

Autori: Cerevan Eugen, Borsevski Vera, Mogaldea Alexandru

Coordonator: D. H. S. M. Ciubotaru Anatol

USMF „Nicolae Testimitanu”, Chisinau, Republica Moldova

Studiul efectuat a avut drept scop evaluarea metodelor de diagnostic si tratament a pacientilor cu defect septal ventricular asociat cu hipertensiune pulmonara. Pe parcursul anilor 2007-2008 in Centrul de Chirurgie a Inimii s-au tratat 495 de persoane cu malformatii cardiace congenitale din care 269(53%) de pacienti aveau defect septal ventricular insotit de sindrom de hipertensiune pulmonara cu o elevare a presiunii in artera pulmonara mai mult de 38 mmHg (conform datelor EchoCG-Doppler). Virsta pacientilor era cuprinsa intre 2 luni si 29 ani. Din totalul de pacienti cu DSV, 95 (35%) pacienti prezentau DSV izolat. In 164 cazuri era combinat cu: defect septal atrial – 79 (29%) pacienti, duct arterial persistent – 27 (10%) pacienti, coarctatie de aorta 13 (5%) pacienti, asocieri multiple in 55 (21%) pacienti. Pentru stabilirea diagnosticului preoperator s-a recurs la urmatoarele investigatii obligatorii: ECG in 12 derivatii, radiografia toracica si EchoCG-Doppler. La 24 (9%) de pacienti

REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE

TG.MURES

NUMAR EDITAT DE

LIGA STUDENTILOR TG.MURES



s-a efectuat cateterism cardiac. În urma investigațiilor s-a stabilit hipertensiune arterială pulmonară grad I (WHO) la 63 (23%) pacienți, grad II-III (WHO) s-a înregistrat în 115 (43%) cazuri, grad IV depistat în 91 (34%) cazuri, din care 35 cu tensiunea în artera pulmonară izosistemică. Au fost înregistrate 2 cazuri de Sindrom Eisenmenger care nu au fost incluse în studiu. Din pacienții tratați chirurgical corecției radicale au fost supuși 164 (61%) de pacienți, etape paliative au fost efectuate la 105 (39%) pacienți din care ligaturarea CAP în 16 (15%) cazuri, banding artera pulmonară în 61 (58%) cazuri, rezecția coarctăției aortice în 28 (27%) cazuri. Tratatamentul chirurgical a fost efektiv în 248 (92%) de cazuri de patologii rezolvate radical și în etape. Tensiunea arterială în artera pulmonară înregistrată prin EchoCG-Doppler în primele zile postoperator a scăzut semnificativ. În 5 (2%) cazuri au intervenit complicații postoperatorii soldate cu deces. Rebanding a fost efectuat în 16 (6%) cazuri. Hipertensiunea arterială pulmonară dezvoltată secundar malformațiilor cardiace congenitale cu sunt stînga-dreapta rămîne a fi una din cele mai dificile probleme ale chirurgiei cardiace. Întîrzierea efectuării operației duce la complicații ce se pot solda cu dezvoltarea sindromului Eisenmenger și decesul pacientului.

Cresterea incidentei factorilor de risc in Sindromul ochiului uscat

Autori: Evulet Andreea Elena, Dulama Raluca Ioana

Coordonator: Sef. Lucrari Dr. Sireteanu Cucui Anda

UMF Tg. Mures

Aerul conditionat, monitoarele de calculator, televizoarele, lentilele de contact, antidepresivele, somniferele, anticonceptionalele, fumul de tigara sunt principalii factori care duc la aparitia sindromului de "ochi uscat" sau keratoconjunctivita sica.

Aparent o boala usoara, sindromul ochiului uscat prezinta elemente de disconfort serios precum senzatiile permanente de uscaciune, fotofobie, prurit ori arsura la nivelul ochilor, exacerbarea durerii la deschiderea pleoapelor, senzatie persistenta de corp strain, tulburarea vederii. Sindromul apare in cadrul procesului natural de imbatranire, in special in timpul menopauzei, ca urmare a efectelor adverse ale diferitelor medicamente ca si antihistaminice sau anticonceptionalele, in patologii care afecteaza secretia lacrimala, ca de exemplu sindromul Sjorgen, artrita reumatoida si alte boli de colagen cu afectare vasculara.

Statisticile arata ca la populatia de peste 65 de ani (barbati si femei), 75% sufera de ochi uscat. In prezent, asistam la o tendinta de crestere a acestei afectiuni, fie din cauza efectelor adverse ale medicamentelor excesiv utilizate, fie ca urmare a tehnologizarii continue sau, poate, ca urmare a utilizarii tot mai frecvente a chirurgiei refractive.

In mare parte, calitatea vederii este asigurata de lacrimile care spala praful si secretiile, pastrand umiditatea necesara unei "bune functionari". In cazul in care "izvorul lacrimilor" seaca, cantitatea de oxigen care ajunge la corneea devine insuficienta. Reactia de aparare a ochiului este aceea de dilatare a vaselor de sange, care se traduce prin inrosirea ochilor.

Deși sindromul ochiului uscat nu se poate vindeca, există o serie de tratamente. Tratatamentul depinde de severitatea afectiunii, se pot utiliza ocazional doar lacrimi artificiale si epitelizante sau poate fi necesara interventia chirurgicala pentru a scadea simptomele ochiului uscat.

Daca este neglijata aceasta afectiune, suprafata oculara va suferi modificari patologice ce pot duce la orbire.



Durerea anterioară de genunchi după osteosinteza centromedulară a fracturilor de diafiză tibială

Autor: Fodor Pal

Coautor: Blendea Ciprian

Coordonator: Profesor Dr. Bataga Tiberiu

UMF Tg. Mureș

Introducere. Durerea anterioară de genunchi este cea mai frecventă complicație după osteosinteza centromedulară a fracturilor de diafiză tibială. Această durere este cauzată de disecția și tracțiunea tendonului patelar în timpul introducerii tijei centromedulare. Scopul acestei lucrări este de a evalua intensitatea durerii de genunchi după osteosinteza centromedulară a tibiei, folosind două aborduri chirurgicale diferite: transtendinos și paratendinos.

Material și metoda. Studiul cuprinde un lot de 42 de pacienți la care s-a efectuat osteosinteza centromedulară a tibiei. La 21 de pacienți s-a folosit abordul transtendinos iar la restul abordul paratendinos. Rezultatele finale s-au măsurat prin folosirea testelor Lysolm, IKDC, teste acceptate pe plan internațional.

Rezultate. 14 (67%) dintre pacienți la care s-a folosit abord transtendinos au prezentat durere anterioară de genunchi la evaluarea finală, dintre care 13 au prezentat diminuare moderată spre severă a mobilității articulare pe fondul durerii. 15 (71%) dintre pacienți la care s-a folosit abord paratendinos au prezentat durere anterioară de genunchi la evaluarea finală, dintre care 10 au prezentat diminuare moderată spre severă a mobilității articulare pe fondul durerii.

Concluzii. Comparat cu abordul transtendinos, abordul paratendinos nu reduce prevalența durerii cronice anterioare de genunchi.

Evaluarea eficienței terapeutice a litotritiei extracorporeale (ESWL) în tratamentul litiazei urinare

Autori: Birceanu Adelina, Marian Cornel

Coautori: Balasoiu Jeanina, Ciornoava Alexandra, Mataca Daniel

Coordonatori: Asist. Univ. Dragoescu Octavian, Asist. Univ. Dr. Octavian Dragoescu

UMF Craiova

Apariția litotritiei extracorporeale cu unde de soc (ESWL) a revoluționat tratamentul litiazei renale devenind modalitatea preferată de tratament a urolitiazei astfel încât, la ora actuală este considerată ca terapie de primă intenție a acesteia, adresându-se la mai mult de 75 % din totalul pacienților litiazici.

Scopul acestui studiu este acela de a evalua eficiența, complicațiile și limitele ESWL în patologia litiazică f. urinară, în experiența noastră inițială cu un litotritor electromagnetic de generația III.

SUPPLEMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG. MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ



În perioada 2007-2008, 167 de pacienți diagnosticați cu litiaza urinară au fost tratați prin ESWL. Au fost înregistrați 92 de pacienți cu litiaza unică (55.1%) și 75 cu litiaza multiplă (44.9%). Dimensiunea calculilor a fost variată, între 7 și 24 mm cu o medie de 12.3 ± 7.1 mm. În funcție de aspectul imagistic al calculilor au fost înregistrate 104 cazuri cu calculi radioopaci (62.3%) și 63 de pacienți cu calculi radiotransparenți (37.6%). Dezintegrarea și eliminarea în totalitate a calculilor a fost realizată în majoritatea cazurilor (86.2 %). Complicațiile ESWL au fost în marea lor majoritate minore și rare (hematurie tranzitorie, colici). Complicațiile severe (hematoame renale, steinstrasse) au apărut la un procent mic de bolnavi (3.6%) și au fost rezolvate conservator sau prin intervenții minim invazive (ureterscopie retrogradă). ESWL este tratamentul de elecție pentru litiaza renală cu dimensiuni mai mici de 2.5 cm, având o eficiență ridicată de peste 85%, fiind rapid, sigur și ușor de tolerat (fără necesitatea anesteziei la litotritoarele de generație nouă) și cu complicații postprocedurale minime.

Evoluția și dinamica diagnosticului stenozelor carotidiene

Autor: Calimănescu Cristi

Coautori: Iancu Laurențiu, Sabău Olimpia Claudia

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Muresan Adrian

UMF Tg. Mureș

În cazurile de stenoză carotidiană datorată aterosclerozei arterei carotide interne, indicația chirurgicală este de a preveni atacul ischemic cerebral.

Ascultarea unui suflu la nivel cervical are o valoare diagnostică minimă. Scopul este de a determina caracterul simptomatic sau nu al acestor leziuni și de a identifica factorii de risc care sunt aceiași ca și alte leziuni aterosclerotice.

Ascensiunea chirurgicală carotidiană a fost mult timp condiționată de metodele de diagnostic, văzându-se o creștere netă a operațiilor efectuate odată cu dezvoltarea ecografiei Doppler și angiografiei.

Diagnosticul este bazat pe examenul eco Doppler, angiografie, examenul CT și RMN. Examenul eco Doppler este investigația de primă linie, ce trebuie făcută de rutină, suficientă pentru a lua o decizie în majoritatea cazurilor. Angiografia este standardul de aur, dar datorită riscurilor pe care le implică, este și va fi folosită din ce în ce mai puțin. Examinarea CT și RMN sunt încă sub evaluare și sunt pe cale să devină standard de aur; ambele explorări permit vizualizarea stenozelor și de asemenea explorarea parenchimului cerebral.

În concluzie, arteriografia rămâne examinarea de referință dar nu este privită ca și esențială. Probabil că, în viitorul apropiat, standardul va fi bazat pe ecografia Doppler și examenul RMN.

Fibrilația atrială la pacienții cu valvulopatie mitrală

Autori: Cerevan Eugen, Mogildea Alexandru, Borsevski Vera

Coordonator: D. H. S. M. Ciubotaru Anatol

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Chișinău,
Republica Moldova



Scopul: Evaluarea metodelor de diagnostic și tratament pacienților cu valvulopatii mitrale, asociate cu fibrilație atrială.

Materiale și metode: Pe parcursul anului 2008 în Centrul de Chirurgie a Inimii s-au tratat 139 pacienți cu valvulopatii mitrale cu vîrstă cuprinsă între 9 și 78 ani (media 46,3 ani). Etiologia reumatismală a viciului s-a constatat în 118 cazuri (85%), mixomatoasă – în 14 cazuri (10%), congenitală – 7 cazuri (5%). Fibrilația atrială a fost determinată la 64 pacienți (46%) cu vîrstă cuprinsă între 15 și 78 ani (media 51,5 ani) și era prezentă timp de la 1 luna pînă la cîțiva ani. Pentru confirmarea diagnozei s-a folosit ECG în 12 derivații. Toți pacienții au fost supuși EchoCG, unde în afara de patologia valvulară și dimensiunile cavităților cardiace, s-a evaluat prezența trombilor intracavitari (depistați la 3 pacienți în urechișua atrului stîng, la 1 pacient – în urechișua atrului drept). Anamneza tromboembolică a fost prezentă preoperator la 6 pacienți (9% din cazurile de FA), manifestate prin accidente vasculare cerebrale. Toți pacienții au fost supuși tratamentului chirurgical. Rezultate: Postoperator la 41 pacienți (64%) s-a restabilit spontan ritmul sinusal. Altor 21 pacienți (33%) cu FA li s-a administrat Verapamil (pentru conversia forme tahisistole în normosistolică), Amiodaron. Acenocumarolul sau Warfarina au fost indicate pentru profilaxia complicațiilor tromboembolice. După tratament, la 12 pacienți (18%) s-a restabilit ritmul sinusal. 8 pacienți (12%) au fost supuși electrocardioversiei, din care doar la 3 s-a restabilit ritmul. 5 pacienți au fost externati cu FA normosistolică persistentă. La un pacient s-a dezvoltat postoperator sindromul Frederic, condiționat de blocul atrioventricular complet tranzitor. Doi pacienți (3%) cu FA au decedat în primele 2 zile din cauza insuficienței cardiace progresive.

Concluzii: FA reprezintă o dereglare de ritm periculoasă, mai ales la pacienții cu afecțiune organică a cordului. Complicațiile majore ale FA sunt episoadele tromboembolice și instabilitatea hemodinamică. La pacienții cu valvulopatii mitrale, FA poate apărea la diferiți termeni de evoluție a bolii și una din indicațiile absolute pentru tratament chirurgical, care are o eficacitate mare în restabilirea ritmului sinusal. Pacienții, la care FA persistă postoperator și este refractară la tratamentul medicamentos sau electric, vor necesita administrarea continuă a anticoagulanților.

Glaucomul secundar neovascular- complicație a ocluziilor venoase retiniene. Studiu anatomo- patologic

Autor: Golu Andreea Elena

Coautor: Fota Maria Cristina

Coordonator: Dr. Golu Tiberiu

UMF Craiova

Scopul lucrării: Dintre ocluziile venoase retiniene, forma de capilaropatie ischemică duce la apariția glaucomului secundar neovascular. Lucrarea își propune să evidențieze modificările histopatologice apărute în ocluzia de vena centrală a retinei, suport pentru complicația ce produce hipertensiune oculară. Material și metoda: Au fost enucleați 5 globi oculari cu glaucom secundar neovascular, stadiu absolut dureros. Piese au fost supuse unui examen histopatologic. Colorația folosită: hematoxilina-eozina.

REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

IG. MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE

LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ



Rezultate și discuții: La nivel retinian s-a constatat apariția de vase retiniene cu pereti îngroșați, hialinizati; vase cu pereti alterati de staza vasculară; vase de neoformatie; hemoragii retiniene și preretiniene; vase cu continut vid în zonele neperfuzate; zone de degenerescentă ale celulelor senzoriale cu conuri și bastonase. La nivel scleral s-a constatat prezența îngroșării fibrelor conjunctive și apariția zonelor de atrofie. La nivel coroidian s-a observat staza vasculară ce produce atrofia straturilor. La nivel irian au apărut vase cu pereti îngroșați, hialinizati și vase de neoformatie.

Concluzii: Existența modificărilor histologice oculare demonstrează gravitatea glaucomului secundar neovascular. Tratamentul profilactic rămâne cel mai eficient mod de a preveni apariția glaucomului secundar neovascular.

Hemoragia variceala din hipertensiunea portală: urgență majoră

Autori: Bădescu Alexandra Mihaela, Hulub Marius Petre, Soldea Valentin

Coautori: Prof. Univ. Dr. Copotoiu Constantin, Șef Lucr. Dr. Molnar Calin, Dr. Pantiru

Adrian

Coordonator: Șef Lucr. Dr. Molnar Calin

UMF Tg. Mures

Introducere: Hipertensiunea portală se caracterizează prin creșterea gradientului de presiune portal în jurul valorii de 10-12 mmHg. Una din cele mai dramatice complicații ale acesteia o reprezintă hemoragia variceală.

Obiectiv: Se face o trecere în revistă a datelor din literatura corelate cu experiența colectivului clinicii

Chirurgie I Tg-Mures.

Material și Metoda: Sunt analizate tipurile și rezultatele tratamentelor episodului hemoragic acut la pacienții internați și tratați în clinica Chirurgie I Tg-Mures, într-o perioadă de peste 32 de ani.

Rezultate: Considerăm ca tratamentul chirurgical în urgență rămâne încă o măsură terapeutică de urgență la pacienții selectați.

Incidența și factorii de risc ai Dezlipirii premature de placenta normal inserată (DPPNI)

Autori: Popescu Cristina Monica, Asistent Univ. Dr. Garbovan Ovidiu

Coordonator: Asistent Univ. Dr. Garbovan Ovidiu

UMF Tg. Mures

DEFINIȚIE D.P.P.N.I: Separarea placentei de la locul normal de implantare după 20 de săptămâni de amenoree(S.A.) înainte de naștere, a fost variat denumită : placental abruption; abruptio placentae; ablatie



placentae; hematom retroplacentar; hematom decidual bazal; apoplexie utero-placentară; hemoragie accidentală; dezlipire prematură de placenta normal inserată

SCOPUL LUCRĂRII: identificarea factorilor de risc și asocierea lor în apariția DPPNI-ului.

MATERIALE ȘI METODE: Studiu retrospectiv de tip cohortă, pe baza cazuisticii din clinica Ginecologie II din Tg Mureș înregistrate pe o perioadă de 5 ani între 2004-2008.

REZULTAT: Dintr-un total de nașteri în : 2004 de 1421; 2005 de 1456; 2006 de 1407; 2007 de 1480; 2008 de 1555 din care nașteri mature : 2004-1232; 2005-1312; 2006-1241; 2007-1320; 2008-1403; nașteri premature: 182-2004; 144-2005; 165-2006; 160-2007; 152-2008.

Din acestea număr de nașteri mature cu DPPNI: 7-2004; 9-2005; 7-2006; 6-2007; 8-2008 iar numărul de nașteri premature cu DPPNI: 3-2004; 3-2005; 4-2006; 2-2007; 4-2008. Astfel s-a înregistrat un nr total de cazuri de DPPNI de : 10-2004; 12-2005; 11-2006; 12-2007; 13-2008.

Decesele înregistrate la nou născuții între 0-6 zile este: 5-2004; 3-2005; 6-2006; 4-2007; 5-2008. Din acestea acestea, decese cauzate de DPPNI: 1-2004; 2-2005; 1-2006; 1-2007; 2-2008. Numărul de nou născuți morți prin DPPNI: 2-2004; 2-2005; 2-2006; 1-2007; 1-2008.

Numărul total de operații cezariene este de : 183-2004; 227-2005; 211-2006; 200-2007; 241-2008; din acestea sunt efectuate operații cezariene pentru DPPNI în număr de : 9-2004; 10-2005; 10-2006; 11-2007; 13-2008.

CONCLUZII: Incidența DPPNI-ului în clinica Ginecologie II din Tg Mureș, este de circa 0,56%-0,60%, comparabil cu datele din literatură de specialitate.

Asocierea mai multor factori crește semnificativ riscul de apariție al DPPNI-ului.

Preeclampsia, eclampsia, hipertensiunea arterială cronică, fumatul, carentele alimentare, sunt factorii de risc cei mai frecvenți asociați cu apariția DPPNI-ului.

Identificarea factorilor de risc pentru DPPNI, încadrarea gravidelor pe grupe de risc și urmărirea atentă a acestora în servicii dotate cu aparatură și personal specializat ar putea influența pozitiv rezultatele materne și fetale în cadrul DPPNI-ului.

Markeri inflamatori implicați în etiologia nasterii premature

Autor: Nedelcu Monica

Coordonatori: Conf. Univ. Dr. Lucian Puscasiu, Prof. Univ. Dr. Simona Stolnicu, Șef De Lucrari. Dr. Sorin Andrei

UMF Tg. Mureș

Introducere

Drumul spre înțelegerea mecanismelor nasterii la om este anevoios și parțial cunoscut. Mecanismele prin care nașterea umană este declanșată spontan, fie la termen, fie înainte de termen, nu sunt pe deplin elucidate.

Nașterea prematură reprezintă 8-10% din totalul nașterilor, dar poate ajunge chiar până la 22%, în funcție de identificarea gravidelor cu risc, și de evidențierea posibilelor cauze declanșatoare ale acesteia. Una dintre cauzele incriminate în declanșarea nasterii premature este inflamația.

Obiective

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ**



Identificarea prezentei markerilor inflamatiei in anexele fetale ale nou-nascutilor prematuri.

Material si metoda

Studiul nostru este alcatuit din doua grupe de paciente care au nascut in Clinica Obstetrica-Ginecologie I

Tirgu-Mures:

grupul de control: alcatuit din paciente care au nascut feti sanatosi si la termen, cu sau fara patologice obstetricale supraadaugata;

grupul de interventie: alcatuit din paciente care au nascut prematur (varsta gestationala intre 26-37 saptamani)
La aceste doua grupe de paciente, dupa nastere, am recoltat fragmente din placenta, din membranele amniotice si din cordonul ombilical, fragmente care au fost ulterior analizate la microscopia optica, pentru a determina prezenta markerilor inflamatiei la nivelul acestor tesuturi.

Rezultate

Din datele obtinute putem afirma prezenta infiltratului inflamator acut granulocitar, si a infiltratului inflamator cronic limfo-plasmocitar la nivelul membranelor amniotice si placentei, mai frecvent decat la nivelul cordonului ombilical; respectiv prezenta acestor infiltrate inflamatorii intr-un procentaj mai mare la pacientele ce au nascut prematur fata de cele care au nascut la termen.

De asemenea, in cazul femeilor ce au nascut inainte de termen, am putut demonstra asocierea intre nasterea prematura si prezenta corioamnionitei acute, precum si a intervilitatei acute; in cazul acestor femei, am putea prezuma faptul ca bacteriile, indiferent din ce sursa provin, pornesc o reactie inflamatorie la nivelul membranelor fetale, declansand astfel o cascada de evenimente, si culminand cu nasterea prematura.

Concluzii

Markerii inflamatori in anexele fetale reprezinta o constanta in nasterile premature. Datorita riscului vital mare atat matern cat si fetal, e important nu doar a prezice cat mai devreme, care caz are un risc de nastere prematura si tratamentul sustinut, dar mai importanta este abordarea unei atitudini profilactice.

Model experimental de transplant renal la porc

Autor: Csiszer Iren

Coautor: Gligor Mariana

Coordonatori: Prof. Dr. Constantin Copotoiu, Asist. Univ. Dr. Moldovan Bogdan, Med.

Vet. Dr. Cordos Bogdan

UMF Tg. Mures

Scopul lucrarii:Elaborarea unui model experimental de transplant renal la porc urmarind aspectele legate de tehnica chirurgicala, efectuarea unei comparatii intre transplant renal heterotopic si cel ortotopic, precum si acela de training de tesuturi vii ca etapa pregatitoare in vederea demararii programului de transplant renal.

Material si metoda:In amandoua cazuri am efectuat transplantul renal in trei etape:prelevarea rinichiului, conservarea grefei in solutie de Ringer Lactat de 4°C, si implantarea rinichiului in maniera heterotopica, respectiv ortotopica cu efectuarea anastomozelor vasculare reno-splenica cu asezarea grefei in loja renala stanga, respectiv reno-iliaca cu asezarea rinichiului recoltat in fosa iliaca stanga.

Ureterul printr-o ureterostomie l-am exteriorizat la nivel cutanat, cu scopul de a monitoriza excretia urinara a organului transplantat.



Rezultate: Durata medie a intervențiilor a fost circa de 70 de minute, supraviețuirea imediată a animalelor a fost 100%, precum și a organelor transplantate, însă am observat o supraviețuire de durată mai lungă la organele transplantate heterotopic în fosa iliacă stângă.

Concluzii: Ambele procedee sunt eficiente, însă rezultatele obținute de noi în mediu experimental, în lipsa unei terapii imunosupresive, releva o supraviețuire mai lungă și o posibilitate de monitorizare a grefei mai la îndemână în cazul transplantării heterotopice.

Osteosinteza minim invazivă cu plăci (MIPO) prin abordare anterioară - cea mai bună opțiune pentru fracturile humerale distale

Autori: Trica Alina, Robu Irina Loredana

Coautori: Ermalai Natalia, Ababii Rares

Coordonatori: Sirbu Paul, Asaftei Razvan, Botez Paul

UMF "Gr. T. Popa" Iași

Introducere: Scopul acestui studiu este de a demonstra avantajele MIPO prin abordarea anterioară în fracturile humerale distale.

Material și metoda: Au fost operate 8 fracturi la 8 pacienți prin reducere indirectă și placare biologică evitând complicațiile neuro-vasculare ale brațului, în special ale nervului radial. S-a efectuat o abordare proximală de 3-5 cm între biceps și deltoid și o abordare distală de 3-5 cm prin disecția subperiostală a crestei supracondiliene laterale a humerusului cu retragerea brahioradialului și extensorului lung al carpalului și nervului radial, deși neobservabil. O placă clasică sau DCP a fost modelată pentru a fi adaptată fetei anterioare a coloanei laterale humerale și diafizei fiind introdusă dinspre distal spre proximal și fixată după restabilirea axului, lungimii și rotației humerale. Pentru o fractură cu lezarea nervului radial, s-a efectuat întâi individualizarea și inspecția nervului. După o imobilizare scurtă de 1-2 săptămâni, pacientul a început reabilitarea.

Rezultate: Nu s-au raportat complicații vasculo-nervoase exceptând parestezia trecătoare a nervului radial.

Toate fracturile s-au vindecat în decurs de 10 săptămâni postoperator, cu rezultate funcționale bune.

Concluzii: Autorii promovează avantajele acestor tehnici privind siguranța și practicabilitatea, la fel și stabilitatea plăcii care permite o recuperare rapidă.

Particularitatea tratamentului chirurgical în Tetralogia Fallot cu atrezie pulmonară. Cazuistica IBCvT Tg. Mureș

Autori: Popa Ioana Madalina, Prisca Radu Alexandru, Harpa Marius Mihai

Coautori: Parasca Elena Gabriela, Jeremias Cristina, Tanasescu George

Coordonatori: Șef Lucr. Dr. Suciu Horatiu, Dr. Capalna Radu

UMF Tg. Mureș

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE

TG.MUREȘ

NUMĂR EDITAT DE

LIGA STUDENȚILOR TG.MUREȘ



Tetralogia Fallot este o boala cardiovasculara congenitala complexa cianogena, descrisa de E.L. Arthur Fallot in 1888. Se caracterizeaza prin: obstructia tractului de ejectie a ventriculului drept, defect septal ventricular mare subaortic, dextropozitia aortei si hipertrofia ventriculului drept. Forma extrema a bolii se asociaza cu atrezie pulmonara, care devine ductal dependenta sau necesitand realizarea shunt-ului sistemico-pulmonar in urgenta.

Starea clinica a pacientului este variabila si strans corelata cu debitul pulmonar.

Studiul nostru se contureaza in jurul cazului unei paciente in varsta de 1,1 ani, cunoscuta a Clinicii de Chirurgie Cardiaca Pediatrica Tg. Mures cu Tetralogie Fallot, atrezie de valva pulmonara, hipoplazie extrema a trunchiului pulmonar si emergentei arterei pulmonare stangi si defect septal atrial, careia i s-a practicat in urma cu 10 luni o interventie paliativa, constand in realizarea unui shunt sistemico-pulmonar Blalock-Taussing modificat. Pacienta se reinterneaza pentru corectie totala secundara, datorita persistentei acuzelor hipoxice. Particularitatea corectiei, datorita atreziei pulmonare, consta in plasarea unui conduct valvulat din pericard heterolog intre ventriculul drept si bifurcatia trunchiului pulmonar.

Am realizat totodata si un studiu retrospectiv al cazuisticii IBCvT, al pacientilor cu Tetralogie Fallot, rezultatele generale sugerand realizari mai mult decat acceptabile si in concordanta cu literatura de specialitate.

Particularitati anatomice si functionale a ligamentului coracoclavicular

Autori: Cerevan Eugen, Croitoru Roman, Prisacaru Olesia

Coordonatori: D. H. S. M. Năcu Viorel, D. H. S. M. Croitoru Gheorghe, Prof. Gornea Filip
USMF „Nicolae Testimitanu”, Chisinau, Republica Moldova

Actualitatea temei. Leziunea ligamentului coracoclavicular in asociere cu fractura de clavicula prezinta o cauza primara a tratamentului de lunga durata, incapacitatii de munca, a traumei recidivante si interventiei chirurgicale repetate in arhitectura articulara humerala.

Materiale si metode. Au fost prelevate ligamente coracoclaviculare de la cadavre, fara componenta osoasa. Ectomia s-a efectuat la 24 ore de la deces. A fost studiata rezistenta, elasticitatea si lungimea ligamentelor. Studiul a demonstrat ca lungimea ligamentului coracoclavicular este egala cu 1,1-1,8cm, se rupe la o forta aplicata egala cu 500±135N, elasticitatea este de 103±30 N/mm si alungirea pina la rupere este de 7,7±1,9mm. Pentru profilaxia traumei recidivante si consolidarea articulatiei coracoclaviculare a fost propus un implant. Rezultatele obtinute. Experimentul a demonstrat ca artrosinteza articulatiei acromioclaviculare este nefiziologica deoarece scade amplitudina miscarilor in umar. Reesind din aceasta, noi am hotarit sa propunem un fixator care va corespunde totalmente parametrilor fizicomecanice a ligamentului coracoclavicular, fara a impiedica regenerarea tesuturilor.

A fost efectuat un studiu experimental a biocompatibilitatii tesutului osos cu inox si nitinol. Nitinolul prezinta un aliaj de nichel si titan, inventat de catre catedra metalelor colorate a MATI „Telkovski” (Federatia Rusa), ce isi revine la forma initiala la incalzire. Experimentul biocompatibilitatii s-a efectuat cu folosirea celulelor maduvei osoase crescute pe plasma de bovine, la temperatura de 37°D, umiditatea de 95%, concentratia de D₂ 2.5%. Mediul se schimba fiecare 3 zile cu supraveghere cotidiana sub microscop. In rezultat s-a



constatat ca cresterea celulelor pe inox este intirziata si celulele au suportat shimbari morfologice. Pe nitinol cresterea a fost asemanatoare culturilor de control, celulele populeaza suprafata nitinolului ceea ce indica la inofensivitatea, netoxicitatea si biocompatibilitatea cu celulele embrionale.
Concluzii. Aceste rezultate au servit drept dovada si imbhold pentru confectionarea unui fixator anume din nitinol patentat ca inventie, ce asteapta acordul pacientilor pentru folosirea in traumatologie si continuarea studiului.

Review asupra tratamentului chirurgical in fibromatoza uterina. Studiu clinic si statistic.

Autori: Sandu Mihaela, Sef De Lucrari Dr Molnar V. Claudiu
Coordonator: Sef De Lucrari Dr Molnar V. Claudiu
UMF Tg. Mures

Lucrarea de fata isi propune o evaluare statistica in ceea ce priveste tratamentul chirurgical in fibromatoza uterina, bazat pe cazuistica Clinicii Obstetrica-Ginecologie I Targu-Mures in perioada 01.01.2008-01.01.2009.
Material si metoda

Lucrarea a luat in studiu toate cazurile internate cu fibrom uterin in Clinica Obstetrica-Ginecologie I Targu-Mures in perioada 01.01.2008-01.01.2009 care au necesitat tratament chirurgical conservativ sau radical.

Am evaluat statistic :

- tipul interventiei in functie de
 - asocierea altor afectiuni genitale
 - varsta bolnavelor
 - paritatea pacientelor

- simptomatologia pacientelor

- afectiunile genitale asociate

Rezultatele lucrarii

Raportat la varsta, paritatea, numarul nodulilor fibromatosi, dimensiunile acestora si afectiunile genitale asociate, la pacientele sub 40 de ani s-au practicat in majoritatea cazurilor interventii chirurgicale conservative clasice (miomectomie, miometrectomie) sau endoscopice (laparoscopie, endoscopie). O leziune dispazica cervicala asociata a condus la optiunea unei interventii radicale (histerectomia totala).

In functie de patologia genitala asociata afectiunile ovariene unilaterale ocupa primul loc, urmate de displazia de col , endometrioza pelvina, in timp ce afectiunile ovariene bilaterale si afectiunile tubare ocupa ultimele locuri.

Concluzii

Fibromul uterin reprezinta una din cele mai frecvente patologii ale sferei genitale.

La femeile sub 40 de ani s-au preferat interventiile conservative.

Majoritatea cazurilor au fost sanctionate chirurgical prin interventii clasice.



Rezultate materne și fetale în prezentarea pelviană

Autori: Sabau Olimpia Claudia, Asist. Univ. Dr. Garbovan Ovidiu

Coautor: Calimanescu Cristi

Coordonator: Asist. Univ. Dr. Garbovan Ovidiu

UMF Tg. Mures

În perioada de 5 ani din 2004-2008, în clinica Obstetrică-Ginecologie II din Targu Mures au avut loc 7267 de nașteri din care 265 (3,64 %) în prezentare pelviană. Din cele în prezentare pelviană au fost raportate 137 (51,69) primipare, 75 (28,30%) secundipare și 53 (20,00%) terții și multipare.

Nașterile pe cale vaginală în prezentare pelviană au fost 159 (2,54 %) din care primipare au fost 61 (38,36 %), secundipare au fost 53 (33,33 %) și terții și multipare 45 (28,31 %).

Nașterile prin operație cezariană în prezentare pelviană au fost 106 (10,43 %), din care primipare au fost 76 (71,69%), secundipare 22 (20,75 %), iar terții și multipare 8 (7,54%). Operațiile cezariene s-au făcut la primipare pentru fete voluminoase în > 82% (apreciate ecografic > 3600 g).

Ca și concluzii :

1. Nașterea prin operație cezariană în prezentare pelviană este bine venită atunci când fatul este voluminos la o primipară cu modificări de bazin, vârstă înaintată și patologii asociate nașterii (preeclampsie, DPPNI, placenta previa, bazin de schiopatoare, asimetric, strâmtat, malformații fetale, sarcină gemelară sau multiplă)
2. Nașterea pe cale vaginală în prezentare pelviană are rezultate bune atunci când fatul este la termen, travaliu normotonic – normokinetic, membrane intacte, fără patologii asociate sarcinii, fat cu greutatea între 2500 și 3500 de grame.

Rezultatele clinico-radiologice, pe termen mediu, ale artroplastiei de sold necimentate (ASN)

Autori: Bruta Daniel, Oltean Lili Laura

Coautori: Iancu Laurentiu, Dragut Denisa Natalia, Lupascu Stelian Ionel

Coordonatori: Prep. Univ. Dr. Solyom Arpad, Prof. Univ. Dr. Tiberiu Bataga

UMF Tg. Mures

Introducere

ASN este utilizată pentru tratamentul osteoartritei, dar și în artrita (reumatoidă, reumatoidă juvenilă, traumatică), necroza avasculară, fracturi, tumori, boala Paget și spondilită ankilopoetică.

Scop

Lucrarea prezintă rezultatele funcționale ale ASN pe o perioadă de 4 ani.

Material și metodă

Între 2005-2009, în Clinica Ortopedie-Traumatologie I Targu-Mures s-au practicat 327 ASN, selecționate din protocoalele operatorii, la pacienți între 14 și 83 de ani (media = 50 de ani) grupați după diagnostic. Tehnica



intervențională (incizie, timp osos, sutura) a durat 60-90 minute. Pentru tratamentul postoperator am consultat fișele de observație.

Pentru prelucrarea datelor am folosit Microsoft Excel 2003, testul Grubbs și GraphPad.

Rezultate

În perioada 2005-2009, ASN stângă a fost realizată în 158 de cazuri, cea dreaptă în 169 de cazuri. Am calculat incidența ASN (0,1%), prevalența bolilor ce necesită endoproteză necimentată, incidența pe vârstă și pe sex (bărbați/femei 1,47/1). Pacienții au fost evaluați clinic postoperator după scorul Harris.

Concluzii

ASN este o terapie modernă și prin descoperirea de noi tehnologii se dublează durata de viață a protezei asigurându-se prezervarea stocului osos.

Cuvinte cheie: artroplastie, endoproteză necimentată, coxartroza.

Rezultatul chirurgical al pilorotomiei extramucoase Fredet-Ramstedt

Autori: Bruta Daniel, Oltean Lili Laura

Coautor: Iancu Laurentiu

Coordonator: Dr. Turcu Anne Mary

UMF Tg. Mures



Introducere:

Stenoza hipertrofică de pilor (SHP) a nou-născutului este o afecțiune particulară care evoluează între ziua a cincea extrauterină și luna a treia și este caracterizată de hipertrofia fibrelor circulare ale pilorului cu îngustarea canalului piloric și formarea unor pliuri longitudinale interne ale mucoasei.

Scop:

Evaluarea rezultatelor tratamentului chirurgical în stenoza hipertrofică de pilor.

Material și metoda:

Am efectuat un studiu retrospectiv pe o perioadă de 8 ani (2000-2008) în Clinica de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică Târgu Mureș în care am analizat 46 de cazuri selectate din protocoalele operatorii cu urmărirea concomitentă a fișelor de observație. Toate aceste cazuri au constat în pacienți cu vârstă cuprinsă între 4 – 90 de zile diagnosticați cu SHP și supuși procedurii de pilorotomie extramucoasă Fredet-Ramstedt. Vârsta medie a fost de 46(46,17) zile, distribuția pe sexe 1:4,75(F:B), iar dimensiunile pilorice s-au încadrat între 1,5–4 cm în lungime, 1–4 cm în diametru și 3–4 mm grosime.

Rezultate:

În cazurile analizate supraviețuirea postoperatorie a fost de 100%. Complicațiile au apărut doar în 4,34% din cazuri și au constat în evisceratii asupra cărora s-a reintervenit prompt.

Concluzii:

Diagnosticul precoce, tratamentul medical preoperator și cel chirurgical, fac din stenoza hipertrofică de pilor a nou-născutului o afecțiune cu rată mare de supraviețuire.



Sindromul de hiperperfuzie cerebrală - complicație a revascularizării carotidiene

Autor: Lapusneanu Letitia

Coautori: Murariu Anamaria Anca, Totu Lacramioara Angela

Coordonatori: Dr. Jerzicska Erno, Conf. Dr. Mihail Liebhart

UMF Tg. Mures

OBJECTIVE

S-a urmarit evaluarea eficacitatii protocolului de prevenire a sindromului de hiperperfuzie cerebrală , respectiv evaluarea incidentei sale , ca si complicație a tehnicilor de revascularizare carotidiană . In scopul determinării beneficiilor reale aduse de algoritmul de prevenire s-au comparat datele obtinute cu cele din literatura de specialitate .

MATERIAL SI METODA

Ne-am propus analiza retrospectiva a pacientilor din baza de date a Clinicii de Chirurgie Cardio-Vasculara din cadrul Institutului de Boli Cardio-Vasculare Tîrgu Mures, pe o perioadă de 4 ani , de la 1 ian 2005 la 31 dec 2008 , care au beneficiat exclusiv de revascularizare carotidiană . Datele au fost comparate cu cele oferite de literatura de specialitate din recenzia articolelor din bazele de date Medline si Pubmed, utilizand cuvintele cheie : cerebral hyperperfusion , carotid endarterectomy , din ultimii 10 ani .

REZULTATE

Am studiat un lot de 247 pacienti . dintre care 26.7% femei si 73.3% barbati , cu o varsta medie de 63 de ani , care au beneficiat dupa cum urmeaza : endarterectomie carotidiană 31.89% , plastie de largire carotidiană 13.79% sau tehnici combinate (endarterectomie si plastie de largire) 54.31% . La 221 pacienti , adica 89.47% . interventia a fost efectuata sub protectie de sunt intravascular .

Din lotul studiat , sindromul de hiperperfuzie s-a manifestat clinic la doi pacienti , ambii cu varste peste 60 de ani si cu stenoze carotidiene severe bilaterale . Acestia au urmat corectia concomitenta a ambelor artere carotide prin endarterectomie carotidiană si plastie de largire cu petec de Gore-tex bilateral , sub protectie de sunt intravascular . Pacientii au prezentat in zilele 1-3 postoperator dezorientare temporo-spatiala , agitare psihomotorie , fara deficite senzoriale sau motorii , ulterior devenind stuporosi , respectiv somnolenti . Ambii pacienti au avut o evolutie lent favorabila cu remiterea simptomatologiei la aproximativ 7-8 zile postoperator .

Din lotul de pacienti studiat , alti 5 pacienti au prezentat postoperator cefalee cu debut in zilele 2-3 , consemnat in fisele de evolutie ale pacientilor si pentru care s-a administrat tratament antialgic cu raspuns favorabil .

CONCLUZII

Factorul de risc major al acestui sindrom , conform observatiilor noastre si datelor din literatura , il reprezinta efectuarea endarterectomiei bilaterale concomitente . Utilizarea suntului intravascular indiferent de marime , precum si tratamentul preventiv intra si postoperator depletiv cerebral sunt factori protectivi . Incidenta sindromului in cazuistica noastră este mai redusa decat in literatura .

Complicatia majora a sindromului de hiperperfuzie il reprezinta hemoragia intracerebrala . In cazuistica clinicii noastre , incidenta acestei complicatii a fost nula , desi nu exista diferente in ceea ce priveste utilizarea tratamentului antiagregant si anticoagulant .



Controlul tensiunii arteriale, tratamentul depletiv cerebral, trezirea lentă a pacienților postoperator sunt metode utilizate în cadrul serviciului de Chirurgie Cardio-Vasculară din cadrul Institutului de Boli Cardio-Vasculare și Transplant Tirgu Mures și care au permis obținerea incidentei scăzute a acestui sindrom de hiperperfuzie.

Sindromul ovarului polichistice : aspect etiopatogenice și anatomoclinice

Autori: Semen Elena Daniela, Diac Andreea Mariana, Pantea Ioana Alexandra
Coautori: Murariu Andreea Camelia, Dudu Elena Florentina, Siriteanu Andrei Cosmin
Coordonator: Dr. Sargu Gabriela
UMF "Gr. T. Popa" Iasi

INTRODUCERE: Ovarul polichistic este un sindrom, și nu o boală, cu trasaturi hormonale, clinice și ultrasonografice polimorfe, definite ecografic prin prezența a mai mult de 12 foliculi în fiecare ovar. Elementele comune ale sindromului care îl definesc în accepțiunea modernă sunt: anovulația cronică, hiperandrogenismul funcțional dependent de LH și un nivel crescut de androgeni circulanți.

SCOPUL lucrării este acela de a prezenta influențele anumitor agenți daunători asupra unui ovar normal determinând dezvoltarea de modificări polichistice, indiferent dacă tulburarea există sau nu. SOPC prezintă o etiopatologie ce produce încă numeroase controverse, rezolvările în plan terapeutic fiind încă discutabile, fiind cea mai comună cauză a infertilității și a anovulației cronice, interrelaționată cu un status metabolic dominat de insulinorezistență.

MATERIAL ȘI METODA: Studiul prospectiv a fost efectuat în Clinica de Obstetrică- Ginecologie Iasi pe un lot de 42 de paciente diagnosticate cu SOPC pe baza examenului clinic, a determinărilor biochimice și a observațiilor ecografice. Din acest lot a fost selectat un esanțion de 27 de paciente cu ovare polichistice și infertilitate de cauză ovariană. De menționat că aceste paciente nu prezentau alte cauze de infertilitate. Diagnosticul tradițional a fost pus pe baza examenului ecografic și pe relevarea anomaliilor hormonale. Biopsia de ovar prin rezecție cuneiformă evidențiază în peste 75% din cazuri cu anovulație cronică persistent, ovarul polichistic. Chisturile ovariene se pot observa pe suprafața ovarelor, iar pe secțiune, se constată mulți foliculi chistici situați sub corticală, cu diametrul ce nu depășește 8-10mm. Ecografia tridimensională aduce date suplimentare. În plus, celioscopia, examenul vizual direct al cavității abdominale după crearea pneumoperitoneului, apreciază morfologia ovarelor, permite biopsia ovariană (posibilitatea examenului histopatologic) și diagnosticul diferențial (îndeosebi cu tumorile virilizante ale ovarului). Totodată afectiunea pare a fi condiționată genetic: studii efectuate demonstrează incidența crescută a SOPC la rudele de sex feminin ale femeilor afectate. Tratamentul în SOPC a fost inițial exclusiv chirurgical, variant care se menține actualmente prin prisma laparoscopiei diagnostic și operatorii. Mult mai accesibil tratamentul medical constă în blocarea receptorilor estrogeni din creier.

CAUZE: Se poate admite deci că SOPC este rezultatul alterării sensibilității ovarului la gonadotropine, alterare produsă probabil în perioada de dezvoltare a ovarelor.

CONCLUZII: Este o afecțiune cel mai probabil transmisă genetic, legată de alte afecțiuni generale precum hipertensiunea arterială, diabetul zaharat, hiperlipidemia; - tratarea ei este posibilă și se realizează pe obiective fiind asociată infertilității, hirsutismului, amenoreei, obezității și hemoragiilor genital disfuncționale.

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**

TG.MURES

NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG.MURES**



Tehnici chirurgicale în tratamentul meningioamelor petroclivale

Autor: Spatariu Andrei

Coautori: Totu Lacramioara, Ciorba Ciobanu Brandusa

Coordonatori: Dr. Balasa Adrian, Dr. Berei Titus

UMF Tg. Mures

Introducere

Incidența meningioamelor în populația generală variază între 2 și 15 pe 100.000 de persoane și crește odată cu vârsta. Meningioamele ocupă 20% din patologia tumorală primară cerebrală. Dintre meningioamele cerebrale aproximativ 1-2% sunt meningioame petroclivale.

Meningioamele petroclivale sunt una din cele mai provocatoare tumori intracerebrale pentru tratamentul chirurgical. Aceasta datorată locației profunde la baza craniului și asocierea cu multiple structuri neuronale sau vasculare vitale, ca trunchiul cerebral, originile nervilor cranieni sau artera bazilară. Aceste tumori se dezvoltă din clivus sau jonctiunea petroclivală și pot să crească spre piramida petroasă sau spre sinusul cavernos, de asemenea pot pătrunde în fosa cerebrală medie. Tumorile de dimensiuni mari disloca sau chiar pot încorpora artera bazilară sau ramurile sale.

Rezecția meningioamelor petroclivale a fost asociată cu un grad crescut de mortalitate sau morbiditate, lăsate netratate aceste tumori pot crește și vor induce deteriorări simptomatice.

Multiple abordări ale bazei craniului au fost descrise pentru managementul acestor tumori și chiar au scăzut riscul asociat acestor intervenții, totuși, există puține informații despre alegerea unei anumite abordări în cazul unui pacient în particular.

Scop

În această lucrare dorim prezentarea diferitelor alternative de abord chirurgical, condițiile de selectare, de asemenea complicațiile și rezultatele asociate cu tratamentul meningioamelor petroclivale folosind studierea retrospectivă a intervențiilor chirurgicale ale clinicii Neurochirurgie Tirgu Mures între anii 2003-2008.

Materiale și metode

În perioada amintită s-au efectuat 263 de intervenții chirurgicale pentru meningiom dintre care 4 pacienți au fost diagnosticați cu meningiom petroclival sau sfenopetroclival.

Tratamentul artroscopic al bursitei prepatelare. Prezentare de caz clinic

Autori: Iancu Laurentiu, Vizitiu George Alexandru, Savulescu Ovidiu

Coautori: Bruta Daniel, Oltean Lili Laura, Calimanescu Cristi



Coordonatori: Prof. Univ. Dr. Tiberiu Butaga, Prep. Univ. Dr. Arpad Solyom
UMF Tg. Mures

Introducere

Bursita e o inflamatie a bursei, un mic sac cu fluid care captuseste si lubrefiaza zona in care elementele articulare freaca intre ele. Bursitele sunt cauzate de suprasolicitare si de miscari repetate, un traumatism brusc, perioade indelungate de presiune exercitata asupra unei zone sau imbatranirea si degenerarea gradata a bursei. Bursitele pot fi cauzate si de afectiuni sistemice, cum ar fi artrita sau infectia.

Material si metoda

Cazul prezentat este cel al unui pacient in varsta de 54 de ani internat cu diagnosticul de bursita prepatelara dreapta.

In urma investigatiilor efectuate s-a hotarat ca tratamentul artroscopic al bursitei ar fi cel mai indicat. Dupa efectuarea rahianesteziei, s-a facut artrotomie artroscopica bilaterala, una pentru camera video si alta pentru shaver. S-a efectuat debridarea artroscopica a tesuturilor aderente prepatelare drepte, bursectomie, lavaj, sutura si pansament steril.

Rezultate

In urma acestei interventii rezultatele au fost favorabile, evolutia pacientului fiind foarte buna.

Concluzii

Tratamentul artroscopic al bursitei prepatelare este o tehnica ce are mari perspective de viitor. Interventia este una care prezinta riscuri foarte reduse de infectii postoperatorii sau modificari ale tesuturilor, anesteziera pacientului este rahidiana si foarte rar generala, iar recuperarea pacientului dupa interventie este mult mai rapida.

Traumatisme cranio-cerebrale: implicatii neurochirurgicale si medico-legale

Autor: Istvan Kiss

Coautori: Ors Hajducsi, Zsuzsa Kovacs

Coordonatori: Conf. Dr. Laszlo Hecser, Dr. Katalin Palfi Siklodi, Dr. Alexandru Lupsa
UMF Tg. Mures

Introducere: Traumatismele cranio-cerebrale (TCC) si sechelele lor reprezinta o problema majora de sanatate publica, constituind cauza a circa doua treimi din decesele posttraumatice si totodata cel mai frecvent generator de handicap permanent posttraumatic. Statistici recente din SUA si Germania prezinta o incidenta

REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE

TG.MURES

NUMAR EDITAT DE

LIGA STUDENTILOR TG.MURES



de 200-300 cazuri de TCC la 100.000 locuitori, cu varf de incidență la grupa de vârstă de 15-24 ani și prevalența sexului masculin față de sexul feminin în raport de 2-4/1. În cazul bolnavilor politraumatizați, 50% prezintă leziuni ale SNC (Sistemul Nervos Central), iar TCC este prezent la 75% dintre cei decedați prin accidente rutiere. În România, datele unei anchete preliminare efectuată de grupul Neurotrauma al SRN (Societatea Română de Neurochirurgie). În 2006 au evidențiat o pondere a TCC în departamentele de profil din România cuprinsă între 25-95% și cu o mortalitate în TCC severă de 60-90% pe când același indicator a fost de 31% în Țările Comunității Europene în anul 2005.

Material și metoda: În lucrarea noastră am prelucrat datele decedaților, care au suferit traumatisme craniocerebrale în perioada ianuarie 2006-decembrie 2007, respectiv am studiat și cazurile, unde înainte de deces s-a efectuat intervenție chirurgicală. Datele le-am analizat prin metode statistice.

Rezultate: În registrul de date am găsit 248 de cazuri de TCC asociat cu politraumatisme. Șansele unui pacient cu TCC depind de tipul traumatismului, de gravitatea stării, de posibilitățile de tratament. După numărul zilelor de spitalizare se pune problema unei anchete medico-legale.

Concluzii: Conduita terapeutică la pacienții cu TCC este complexă. ȚȚii necesită o abordare coordonată, amplă și multidisciplinară. Obiectivul principal îl constituie prevenția leziunilor cerebrale secundare prin evitarea hipotensiunii și a hipoxemiei.





SECȚIUNEA IV

FARMACIE



SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE**
TG. MUREȘ
NUMĂR EDITAT DE **LIGA STUDENȚILOR TG. MUREȘ**



Actiunea antibacteriana si antifungica a unor extracte vegetale

Autori: Andra Mihaela Sanca, Aloma Evelina Ianovici

Coautor: Albert Cristian Ianovici

Coordonatori: : *Sef Lucrari Dr. Cornelia Bejenaru, Sef Lucrari Dr. L. Bejenaru*
UMF Craiova

Materialul supus testarii microbiologice a fost reprezentat de tincturile obtinute din partile aeriene de *Tribulus terrestris*, *Oenothera biennis*, *Lycopus europaeus*, *Daucus carota* subsp. *carota* și *Hedera helix*. Drept martor sau substanta de referinta a fost utilizat alcoolul etilic, solventul folosit la prepararea tincturilor.

Cercetarile s-au efectuat pe 5 microorganisme bacteriene si micotice recoltate si identificate prin diagnostic bacteriologic si micologic clasic. Acestea au provenit din produse biologice (sange, urina, puroi, materii fecale, exsudat faringian) prelevate de la pacienti din ambulator sau spitalizati. S-au izolat si identificat: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus faecalis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Escherichia coli* si *Candida albicans*.

O cantitate de substanta antimicrobiana este depusa pe suprafata mediului de cultura solid care a fost insamantata in prealabil cu inoculul de testat. Se produc concomitent doua fenomene: difuzarea antibioticului in mediu si multiplicarea microorganismului. In zonele in care chimioterapicul / extractul alcoolic realizeaza concentratii mai mari decat concentratia minima inhibitoare, cresterea bacteriei se va opri. Circumferinta zonei de inhibitie se stabileste ca loc geometric al punctelor in care substanta antiinfecioasa a atins concentratia minima inhibitoare in momentul critic al culturii. Astfel, diametrul zonei de inhibitie variaza invers proportional cu concentratia minima inhibitoare.

Agenții infectiosi au fost incadrati in categoriile de sensibilitate: sensibili si rezistenti.

Tincturile obtinute din partile aeriene de *Tribulus terrestris*, *Oenothera biennis*, *Lycopus europaeus*, *Daucus carota* subsp. *carota* si *Hedera helix* au fost testate, prin metoda difuzimetrica, conform F.R. X, atat din punct de vedere a actiunii antibacteriene cat si antifungice (*Candida albicans*).

Cercetările au evidentiat o activitate antibacteriana si antifungica buna a speciilor testate.

Tinad seama de comportamentul agentilor infectiosi si micotici fata de extractele alcoolice ale speciilor *Tribulus terrestris*, *Oenothera biennis*, *Lycopus europaeus*, *Daucus carota* subsp. *carota* si *Hedera helix* se poate concluda ca administrarea acestora ar constitui o alternativa terapeutica antiinfecioasa cu efect sinergic asupra tratamentului clasic antibacterian sau antimicotic.

Antiinflamatoare nesteroidiene, interactiuni medicamentoase

Autori: Ianc Raluca, Ile Alecsandru

Coordonator: Prof. Dr. Maria Dogaru

UMF Tg. Mures



Antiinflamatoarele nesteroidiene (AINS) sunt o clasă de compuși extrem de utilizați în terapie fie cu prescripție medicală fie eliberate în regim OTC. În această din urmă situație responsabilitatea actului medical este doar a farmacistului care eliberează produsul medicamentos aparținând clasei antiinflamatoarelor nesteroidiene. Lucrarea de față prezintă principalele interacțiuni medicamentoase atât de ordin farmacocinetic cât și de ordin farmacodinamic, ale antiinflamatoarelor nesteroidiene cu diferite grupe terapeutice precum: medicația antihipertensivă, medicația antiaritmică, medicația antianginoasă, medicația antidiabetică, medicația antiastmatică. Cunoașterea acestor probleme de către farmacistul practician este deosebit de importantă pentru consilierea corectă a pacientului și asigurarea unui act medical cu beneficiu terapeutic.

Autism-considerații clinice și terapeutice

Autor: Tiut Dorina Mariana

Coordonatori: Conf. Dr. Imre Silvia, Prof. Dr. Dogaru Maria
UMF Tg. Mures

Autismul este o tulburare de dezvoltare pervazivă manifestată prin incapacitatea de a dezvolta relații sociale cu ceilalți oameni. Este un sindrom care apare în copilărie și se distinge de alte afecțiuni psihice ca schizofrenia sau retardarea mintală.

Rata de apariție a autismului este de 5 la 10.000 de copii. Din punct de vedere al etiologiei au fost formulate mai multe teorii: biologice, neuro-anatomice, genetice, imunologice. Clinic se observă anumite particularități de comportament: tulburările de limbaj, stereotipiile, atașamentul față de anumite obiecte. Tratamentul este complex și include: terapia comportamentală, logopedia, psihoterapia, medicația antipsihotică. Neurolepticele (antipsihoticele) sunt eficiente în ameliorarea anumitor simptome: agitația psiho-motorie, comportamentul stereotipic, ticurile. Studiile clinice confirmă utilizarea largă și eficacitatea antipsihoticelor atipice: olanzapina, risperidona, quetiapina care au mai puține efecte secundare față de haloperidol (neuroleptic incisiv).

Totuși nici tratamentul farmacologic nu poate vindeca autismul. Dar cu ajutorul sprijinului familiei, intervenției precoce, terapiei medicamentoase și a altor tehnici terapeutice, persoanele cu autism se pot integra în societate și pot trăi cu această dizabilitate.

Cancerul de col uterin. Vaccinul anti-HPV

Autor: Budau Larisa Andreea

Coautor: Tofoleanu Iulia

Coordonatori: Prof. Dr. Silvia Imre, Conf. Dr. Vari Camil
UMF Tg. Mures



Cancerul de col uterin (CCU) este o boala cronică gravă în care celulele maligne apar în cervix. La nivel mondial, CCU ocupă locul 2 în cadrul tumorilor maligne la femei (după cancerul mamar), producând aproximativ 300.000 de decese anual. În România sunt înregistrate peste 15.000 de paciente cu CCU, 1.500-1.600 decese ceea ce ne situează pe locul 1 în Europa. Printre factorii de risc cunoscuți pentru displazia cervicală se pot aminti: infecția cu HPV, prezența verucilor genitale, fumatul, debutul vieții sexuale foarte devreme, parteneri multipli, antecedentele de boli cu transmitere sexuală etc. S-au identificat peste 100 de tipuri de HPV (Virusul Papiloma Uman), majoritatea fiind inofensive și asimptomatice, dar există și tipuri de HPV care pot duce la veruci genitale, leziuni precanceroase sau chiar cancer cervical. Unele din cele mai frecvente tulpini oncogene sunt HPV 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52. În acest sens, lucrarea își propune să prezinte cele mai recente aspecte privind vaccinarea împotriva Virusului Papiloma Uman, un subiect controversat la ora actuală la nivelul opiniei publice.

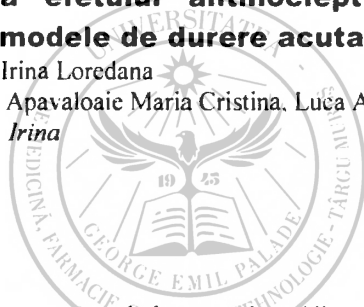
Comparatie asupra efectului antinociceptiv al izomerilor de leucina și metionina pe modele de durere acută la soarece

Autori: Trica Alina, Robu Irina Loredana

Coautori: Ermalai Natalia, Apavaloaie Maria Cristina, Luca Andrei

Coordonator: Dr. Jaba M. Irina

UMF "Gr. T. Popa" Iași



Introducere. Leucina și metionina, se regăsesc în cadrul secvenței peptidice a opioizilor endogeni. Scopul acestui studiu a fost investigarea efectului antinociceptiv al diferiților izomeri ai acestor aminoacizi esențiali care se regăsesc în secvența peptidică a opioizilor endogeni.

Material și metoda. S-au utilizat soareci albi Swiss, grupați în loturi de câte 8 animale. Loturile au primit i.p.: L-leucina, D-Leucina, L-Metionina, D-metionina în doze de 50, 125, 200 mg/kg. Testarea antinociceptivă s-a realizat prin teste de analgezie centrală (tail-flick, hot-plate) cât și periferică (testul de contorsionare cu acid acetic).

Rezultate. În cazul celor două modele de durere somatică acută prin mecanism termic, administrarea sistemică de D-metionina și D-leucina determină un efect antinociceptiv persistent. În modelul de durere viscerală, administrarea aminoacizilor are ca urmare scăderea semnificativă a numărului de contorsiuni, ceea ce susține efectul antinociceptiv observat în testele de nocicepție somatică.

Concluzii. Rezultatele acestui studiu in vivo pe modele de durere acută la animal demonstrează deci un efect analgezic semnificativ în urma administrării sistemice a izomerilor dextrogiri de metionina și leucina. Efectul antinociceptiv al acestor aminoacizi esențiali este probabil datorat unor interacțiuni cu sistemul opioid endogen, așa cum este dovedit prin blocarea acțiunii analgezice la administrarea prealabilă de antagonist opioid competitiv, naloxon.



Determinarea rolului diagnostic și prognostic al factorului de necroza tumorală alfa în arteriopatia periferică obliterantă

Autor: Csifo Eniko

Coordonator: Conf. Dr. Nagy Elod

UMF Tg. Mures

Introducere: Inflamația vasculară cronică joacă un rol primordial în evoluția aterosclerozei periferice. Unele proteine ale reacției de fază acută (PCR, fibrinogen), precum și citokine proinflamatoare (IL-6) prezintă nivele serice crescute în ateroscleroză. Importanța prognostică și diagnostică a TNF α (o altă citokină inflamatoare) este însă ambiguă.

Material și metode: S-a determinat concentrația serică a TNF α la 47 de bolnavi cu APO (36 bărbați, 11 femei, vârstă medie $62,4 \pm 1,4$ ani), selectați în două grupe diferite pe baza colesterolemiei crescute sau normale, respectiv 30 de persoane sănătoase. În paralel s-a dozat proteina C reactivă serică și fibrinogenul plasmatic. S-a urmărit determinarea corelațiilor acestor parametri biochimici cu stadiul bolii și indecele de presiune glezna-brat.

Rezultate: Atât la grupa de bolnavi cât și la persoanele de control am determinat valori relativ scăzute de TNF α . Concentrațiile determinate la bolnavi a fost aproximativ de 2 ori mai crescute decât la grupa control. Nu s-au decelat corelații între nivelul TNF α , vârstă și sexul bolnavilor, respectiv nivelul colesterolului seric total. TNF α nu s-a putut corela cu concentrația CRP sau a fibrinogenului și nu a fost influențată de prezența ischemiei critice.

Concluzii: TNF α în mod cert (pe baza datelor din literatură) joacă un rol important în evoluția plăcii aterosclerotice, dar nivelurile determinate din circulația sistemică nu prezintă relevanță diagnostică sau prognostică.

Determinarea spectrometrică a disulfiramului cu saruri ale Cu(II)

Autor: Geanaliu Ruxandra Elena

Coordonator: Dr. Liviu Chirigiu

UMF Craiova

Dozarea disulfiramului recomandată de F.R. se execută prin titrarea potențiometrică cu AgNO $_3$ 0,1 mol/L folosind electrozi de Ag și calomel saturat.

Din reacția de identificare a disulfiramului [1], s-a observat că dacă peste o soluție alcoolică de disulfiram se adaugă o soluție alcoolică de Cu(II) și se lasă în repaus 15 - 20 minute, în final soluția va capta o colorație kaki.



Trasându-se spectrul de absorbție în vizibil al acestei combinații complexe se observă că aceasta prezintă un maxim la lungimea de undă λ_f de 585 nm, lungime de undă pe care o vom folosi în determinările ulterioare. Noi am reușit determinarea raportului de combinare Cu(II): disulfiram (1 : 2) prin metoda Jobb [2], utilizând metoda soluțiilor izomolare și determinarea constantei de disociere sau de instabilitate a combinației complexe utilizând metoda soluțiilor neizomolare ($K = 2.81 \cdot 10^{-6}$).

În partea a doua a lucrării am pus la punct o metoda spectrometrică pentru determinarea disulfiramului cu ajutorul soluțiilor de Cu(II) la $\lambda = 585$ nm. Din interpretarea statistică a rezultatelor analitice am tras concluzia că metoda este precisă, exactă, nu este afectată de erori sistematice, putând fi aplicată în analiză.

Dopajul medicamentos la sportivi, considerente etice

Autori: Dan Daneasa, Gheorghe Ciocan
Coordonator: Prof. Dr. Maria Dogaru
UMF Tg. Mures

Utilizarea unor substanțe medicamentoase în scopul de a mari artificial randamentul sportiv sau intelectual reprezintă dopajul medicamentos (*doping*).

Deoarece favorizează performanțele indivizilor dopați și nu țin seama de principiul egalității șanselor, dopajul este proscris din considerente etice. De asemenea, utilizarea pe termen lung a unor substanțe dopante va expune individul la riscuri inacceptabile, care vor decurge din reacțiile adverse ale unei medicații utilizate fără justificare terapeutică.

Lucrarea cuprinde descrierea principalelor clase farmacologice utilizate ca substanțe dopante, clasificarea și analiza farmacologică privind mecanismele de acțiune și efectele acestora, metodele de dopaj utilizate, precum și reglementările în vigoare privind dopajul medicamentos atât la nivel național cât și internațional.

Importanța farmacoterapiei în transplantul hepatic

Autor: Braic Emilia Ruxandra
Coordonator: Conf. Dr. Camil E. Vari
UMF Tg. Mures

Transplantul, multă vreme un vis îndepărtat, astăzi a devenit o realitate și chiar mai mult un miracol al lumii medicale. La acest miracol o contribuție foarte mare și-a adus tratamentul imunosupresor, fără de care speranța de viață a unui pacient transplantat ar fi fost nulă.

Imunosupresoarele sunt medicamente care deprimă răspunsul autoimun în cazul transplantului de organ sau țesut, pentru a preveni reacția de respingere a greșelor.



Scopul acestei lucrări este de a prezenta transplantul hepatic, o problema de natura medicală, psihică, socială, dar mai ales farmacologică. Voi prezenta de asemenea avantajele, dezavantajele și interacțiunile medicamentoase în cazul tratamentului cu imunosupresoare.

O metodologie CAMD de analiza a activitatii antihistaminice a esterilor acidului mandelic

Autor: Golu Roxana Maria

Coordonator: Sef Lucr. Dr. Anoaica Paul

UMF Craiova

În domeniul gastrointestinal și nutrițional agenții histaminici provoacă o serie de reacții alergice și implică importante disfuncționalități, prin dilatarea și perforarea vaselor sanguine.

În contrast, compușii cu activitate antihistaminică sunt special sintetizați pentru a bloca o astfel de activitate, împiedicând sau diminuând distrugerile provocate la nivelul acestui segment digestiv; ei sunt utilizați în tratarea ulcerelor și alergiilor gastro-intestinale.

Scopul acestei comunicări este de a elucidă mecanismul interacției dintre receptor și liganzi (în cazul de față derivatii esterilor acidului mandelic). Acum interacția biologică, particularizată la clasa a 11 esteri cu rol antihistaminic, este parametrizată folosindu-se o metodologie CAMD (computer assisted molecular design).

Tehnica QSPR (Quantitative Structure Property Relationship) utilizată în acest scop a evidențiat legătura dintre activitatea antihistaminică și descriptorii de formă moleculară (indicii de umbră / XY Shadow / XY Rectangle, XZ Shadow / XZ Rectangle, , Molecular volume), a descriptorilor privind repartitia sarcinilor electrice pe atomi în moleculă (descriptorii electrostatici Zefirov: FNSA-3 Fractional PNSA (PNSA-3:TMSA, FNSA-2 Fractional PNSA (PNSA-2 TMSA)), precum și a descriptorilor de tip amprentă / mEL – ce reprezintă electronegativitatea atomilor în moleculă, ce oferă în final un optim de corelare.

Într-o astfel de abordare s-a evidențiat importanța parametrilor de formă și/sau structura subliniază importanța a două etape adesea evidențiate în interacțiunea cu receptorul: importanța factorului steric coroborat cu interacțiunea electrostatică dintre farmacofor și receptor.

Importanța abordării statistice în tratarea interacțiunii formelor medicamentoase cu receptorii biologici (farmacoforii) este un demers extrem de serios în eficientizarea activității farmaceutice a acestor tipuri de substanțe, cu scopul reducerii numărului experimentelor de biodisponibilitate in vivo, evident mult mai costisitoare. Rezultatele sunt utile în optimizarea și proiectarea unor noi medicamente prin modulare chimică

Terapia moderna a dismenoreei primare

Autori: Iris Bararu, Alina Gatu

Coautor: Mihai Nechita

Coordonator: Dr. Liliana Tartau

UMF "Gr. T. Popa" Iasi

SUPLIMENT 2 LA REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE

TG.MURES

NUMAR EDITAT DE LIGA STUDENTILOR TG.MURES



Dismenoreea este o afecțiune ginecologică frecventă ce afectează aproximativ 50% din femeile care au ciclul menstrual, manifestându-se prin durere pelvină care apare în perioada de menstruație. Dismenoreea primară este durerea menstruală în absența patologiei pelviene. Dismenoreea primară (intrinsecă) apare de obicei în primii 1-2 ani de la instalarea menarhei, după stabilirea ciclurilor ovulatorii. Cauza ei este reprezentată de hiperproducția de prostaglandine endometriale, care sunt responsabile și de simptomatologia sistemică care este uneori asociată dismenoreei. Acestea se află în cantități crescute la nivelul endometriului secretor spre deosebire de endometrul proliferativ. Reducerea nivelului de progesteron în faza luteală stimulează acțiunea enzimatică litică având ca rezultat eliberarea produsilor secundari. De asemenea, femeile au un tonus uterin crescut, iar contractiile de amplitudine înaltă determină scăderea fluxului sanguin uterin. Durerea este colicativă, suprapubică, și poate fi însoțită de durere lombosacrată, durere, fenomene generale (greață, vărsături, diaree) și rareori episoade de sincopă. Tratamentul constă în administrarea inhibitorilor sintezei de prostaglandine (AINS, inhibitori de COX-2) care sunt eficienți în 80% din cazuri. Inhibitorii de sinteză ai prostaglandinelor F2 alfa trebuie administrați înainte cu puțin timp sau chiar în momentul instalării durerii, administrare ce trebuie continuată la intervale de 6-8 ore pentru prevenirea resintetizării produsilor secundari ai prostaglandinelor. În caz de eșec al acestei terapii se administrează contraceptive orale, ele determinând atrofia endometriului care reprezintă principalul loc de producere al prostaglandinelor, reducând de asemenea cantitatea și durata sângerării.





SECTIUNEA V

MEDICINA DENTARA



SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE**
TG.MURES
NUMAR EDITAT DE **LIGA STUDENTILOR TG.MURES**



Cancerul palatului dur - Prezentare caz clinic. Tratament

Autor: Balaj Diana

Coordonator: Șef De Lucrari Dr. Petrovan Cecilia

UMF Tg. Mures

Lucrarea de față își propune prezentarea clinică a unui caz chirurgical OMF, și anume al pacientului C.G., actualmente în vârstă de 66 ani, diagnosticat în urma cu 4 ani cu carcinom ductal adenopleomorf al palatului dur. Tumora a recidivat la scurt timp după extirpare, impunându-se o nouă intervenție în urma căreia pacientul a rămas cu un defect postoperator ce a necesitat protezarea cu ajutorul unui obturator. Pacientul este supus ulterior unei evidări ganglionare și radioterapiei antitumorale.

În prezent acesta se internează în serviciul nostru pentru a-și înlocui vechea proteză din cauza tulburărilor funcționale, fonetice și respiratorii.

Noua proteză este realizată din acrilat tremopolimerizabil transparent și realizează o restabilire satisfacătoare a funcțiilor aparatului dentomaxilar.

A doua parte a lucrării este rezervată discuțiilor pe tema cancerului de palat dur. S-a tratat problema etiologiei acestor tumori, formele clinice, adenopatia și posibilitățile de metastazăre și extindere rezultate în consecința neacordării la timp al tratamentului adecvat.

De asemenea s-au evidențiat particularitățile morfofuncționale ale tulburărilor cancerele palatului dur, ce ne fac să le acordăm o importanță aparte mai ales prin posibilitățile de protezare ulterioară a defectelor postoperatorii cu scopul de a îmbunătăți calitatea vieții pacienților.

În cadrul acestei lucrări este cuprins și un studiu clinic retrospectiv în legătură cu cancerul palatului dur, realizat în perioada 2005-2008 în Clinica de Chirurgie OMF Tg. Mures, în urma căreia s-au constatat următoarele :

- cancerele palatului dur reprezintă 1.583% din totalul tumorilor OMF ;
- 63,517% din subiecți bărbați
- 57,892 % provin din mediul rural
- 38.103% sunt sau au fost fumatori
- 31.578 % sunt consumatori de alcool.

În concluzie aceste tumori, deși nu au o frecvență ridicată, au o implicare clinică aparte prin defectele postoperatorii ce produc tulburări funcționale importante care afectează calitatea vieții pacientului în lipsa unor soluții protetice adecvate.

Corelația dintre postura incorectă a medicului dentist și simptomatologia dureroasă musculoscheletală

Autor: Bechir Edwin Sever

Coautor: Balan Cristina



Coordonator: Bechir Anamaria
Universitatea "Ovidius" Constanta

Motivatia studiului: Simptomatologia dureroasa musculoscheletala (SDMs) reprezinta o problema de importanta majora pentru sanatatea AȚi pentru exercitarea profesiei de medic dentist.

Obiectivul studiului este reprezentat de investigarea corelatiei dintre simptomatologia dureroasa musculoscheletala si postura incorecta a medicului dentist.

Material si metoda: A fost conceput un chestionar pentru a corela incidenta simptomatologiei dureroase musculoscheletale pe un interval de 24 luni, respectiv postura medicului dentist la Unitul Dentar si au fost studiate raspunsurile date de medicii participanti la aceasta cercetare.

Rezultate: Existenta corelatiei dintre postura incorecta medicului dentist in timpul tratamentelor efectuate pacientilor si SDMs a fost constatata. 62% a medicilor chestionati au raportat cel putin un tip de durere musculara acuta, 34% au prezentat imbolnaviri cronice musculoscheletale si 4% mai multe semne aparȚinȚnd SDMs. Cea mai frecventa afectiune a fost localizata in zona scapularȚf, urmata ca si frecventa, de durerile localizate in regiunea lombarȚf, cervicala si la Țncheietura mȚiniilor.

Discutii: Studiul a subliniat prevalenta si localizarea SDMs, corelata cu postura incorecta medicului dentist in timpul tratamentelor efectuate pacientilor.

Concluzii: Postura incorecta a medicului dentist il expune riscului aparitiei SDMs. Prevenirea acestor imbolnaviri impune aplicarea principiilor ergonomice de postura corecta la Unitul Dentar.

Cuvinte cheie: medici dentisti, postura incorecta, SDMs

Corelatia dintre postura incorecta a tehnicianului dentar si simptomatologia dureroasa musculoscheletala

Autori: Burdulea Marius Lucian, Burdulea Grigore Leonard

Coautor: Bechir Edwin Sever

Coordonator: Bechir Anamaria

Universitatea "Ovidius" Constanta

Motivatia studiului se refera la simptomatologia dureroasa musculoscheletala si consecintele pe care aceasta le are asupra sanatatii si randamentului profesional al tehnicianului dentar.

Obiectivul studiului: determinarea relatiei dintre simptomatologia dureroasa musculoscheletala a tehnicianului dentar si postura incorecta in timpul efectuarii diverselor manopere.

Material si metoda: a fost realizat un chestionar cu ajutorul caruia s-au clues informatiile oferite de tehnicienii dentari. Acestea au putut si interpretate, stabilindu-se astfel corelatia dintre simptomatologia dureroasa musculoscheletala si postura incorecta a tehnicianului dentar.

Rezultate: S-a constat existenta unei relatii stranse intre simptomatologia dureroasa musculoscheletala si postura incorecta a tehnicianului dentar. Majoritatea practicienilor au acuzat dureri lombare.

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE**

TG.MURES

NUMAR EDITAT DE **LIGA STUDENTILOR TG.MURES**



Discutii: Studiul efectuat confirma stransa legatura dintre simptomatologia dureroasa musculoscheletala si postura incorecta a tehnicianului dentar si importanta prevenirii aparitiei durerilor musculoscheletale.
Concluzii: Postura incorecta a tehnicianului dentar il expune riscului aparitiei simptomatologiei dureroase musculoscheletale. Pentru a o preveni, practicianul trebuie sa respecte principiile de ergonomie pe care sa le completeze cu sedinte de fizioterapie.
Cuvinte cheie: tehnicieni dentari, postura incorecta, dureri musculoscheletale.

Posibilitati de remineralizare, in vitro, a smaltului dentar dupa debracketare

Autor: Luminita Revnic

Coordonatori: Prof. Dr. Mariana Pacurar, Prof. Univ. Dr. Stefan Bocskay

UMF Tg. Mures

Smaltul, cel mai dur tesut al organismului este supus tehnicii de demineralizare în vederea colarii bracketurilor in ortodontia fixa.

Scop: Ne-am propus un studiu in vitro, pentru a analiza rata si ritmul procesului de remineralizare (vindecarea smaltului gravat) cu diverse solutii fluorurate.

Materiale si metode: Am folosit un numar de 10 dinti extrasi in scop ortodontic (premolarul 1 si premolarul 2) care in prealabil au fost demineralizati cu acid fosforic 37% sau acid lactic si colati cu bracketuri tip Roth (tehnica Straight-Wire).

Dintii extrasi au fost pregatiti prin slefuire in vederea obtinerii de slifuri cu 12 μ grosime. Pentru remineralizare am folosit trei solutii de fluor cu concentratie de 15%, 30%, 65% in care au fost introduse slifurile dentare pe diverse perioade de timp.

Rezultate: Remineralizarea este un proces de precipitare a sarurilor minerale pe microfisurile aparute in urma gravajului si este direct proportional cu concentratia de fluor si timpul de actiune al acestuia.

Concluzii: Cel mai bun acid pentru demineralizare este acidul fosforic. In ceea ce priveste remineralizarea, se mareste ritmul direct proportional cu cantitatea de fluorura introdusa in solutia de remineralizare, dar la o concentratie foarte mare procesul ramane constant.

Proprietatile antibacteriene si antifungice ale unor materiale de amprentare

Autor: Molnar Varlam Cristina

Coautori: Dobrea Ioana, Tudor Bianca

Coordonator:

UMF Tg. Mures



Scopul acestei lucrări a fost să evalueze proprietățile antibacteriene și antifungice ale materialelor de amprentare de tip polieterei, siliconi și alginat, prin metoda difuzimetrică pe mediul Muller-Hinton. Cele 3 clase de materiale de amprentare au fost testate pentru a determina capacitatea lor de inhibiție asupra creșterii pe medii de cultură Muller-Hinton, specifice cavității bucale, a următoarelor bacterii: *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* și *Candida albicans*. Citirea și observarea mediilor însemantate cu microorganismele enumerate s-a realizat după 24 de ore, respective 48 de ore. Aceasta a constat în determinarea măririi zonelor de inhibiție cu ajutorul unui dispozitiv special și compararea datelor obținute pentru fiecare tip de material de amprentare. S-a optat pentru siliconi cu diferite consistențe deoarece materialele de amprentare cele mai folosite în Cabinetele de Medicină Dentară, pentru polieterei deoarece sunt materiale mai sensibile la substanțele dezinfectante și se deformează în prezența apei, iar pentru alginat deoarece microorganismele au o afinitate deosebită pentru acestea. Este foarte importantă testarea microbiologică a unui material de amprentare pentru acceptarea lui clinică, pe lângă testarea proprietăților sale fizice și biologice.

Studii clinico-statistice privind frecvența hipodontiei la un lot de adolescenți din Târgu-Mureș

Autor: Buculeu Camelia Ioana

Coordonator: Prof. Dr. Mariana Pacurar
UMF Tg. Mureș

Hipodontia este o anomalie dentară de număr. Ea reprezintă absența unor dinți până la numărul lor total datorită unor tulburări ce se produc în perioada de formare, diviziune a lamei dentare și de evoluție a germenilor dentari.

Hipodontia se poate prezenta ca anomalie izolată sau poate fi asociată ca simptom în cadrul unor sindroame plurimalformative ereditare sau a despicăturilor labiomaxilopalatine.

Interesează frecvența IL superior, PM2 superior, IC inferior și PM2 inferior.

Material și metoda

Am efectuat investigații clinice pe un lot de 400 de adolescenți (200 băieți, 200 fete), cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani, elevi ai Liceelor Alexandru Papiu Ilarian, Agricol și Bolyai din Târgu-Mureș.

Examinarea copiilor s-a făcut în cabinetele școlare stomatologice cu instrumentarul stomatologic obișnuit, iar diagnosticul de hipodontie a fost confirmat prin examinări radiologice (Rx panoramic) pentru a exclude extracția și avulsia traumatică.

Rezultate

În urma screeningului am obținut următoarele rezultate:

frecvența anomaliei este mai mare la băieți (7%), fata de fete (5%)

în ceea ce privește dinții care lipsesc ordinea lor este după cum urmează: IL superior, PM2 superior, PM2 inferior, IC inferior

există frecvent asociere între anodontie de IL superior și IC inferior

Concluzii



Intrucat este o anomalie cu impact estetic, in special absenta dintilor in zona frontala, se impune o depistare precoce prin examinari in colectivitati de copii scolari, urmand apoi dirijarea acestora spre cabinete de specialitate.

Studiu in vitro privind morfologia primului premoiar superior

Autor: Mihalache Sorina Alina

Coordonator: Conf. Dr. Roman Ileana

UMF Tg. Mures

Cunoasterea si respectarea anatomiei dintilor in tratamentul biomecanic endodontic conditioneaza in mare masura succesul acestuia.

Scopul: Scopul lucrarii este de a cerceta aspecte ale variabilitatii si complexitatii structurii interne a primului premolar superior.

Material si metoda: Acest studiu cuprinde 46 de premolari primi superiori care au fost in prealabil extrasi din diferite cauze: traumatisme, boala parodontala si din motive ortodontice. Pentru a vizualiza conformatia externa, in afara de inspectie s-au realizat si fotografii. Pentru conformatia interna dintii au fost trepanati, tratati biomecanic minutios si injectati cu violet de gentiana, ulterior au fost sectionati si examinati cu lupa. Rezultate si discutii: In urma acestui studiu am constatat ca din cei 46 de premolari primi superiori 29 au doua canale radiculare cu traiect independent - (63.04%). Alte studii din literatura au descoperit o incidenta la nivelul premolarului superior de 66% (Green 1973).

Concluzii:

- La primul premolar superior se gasesc in majoritate a cazurilor doua radacini cu doua canale radiculare.
- La nivelul 1/3 apicale a radacinii se gaseste o delta apicala bogata in canale.



SPONSORI și PARTENERI

Universitatea de Medicină și Farmacie Tg. Mureș

Spitalul Clinic Județean Mureș

Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș

Colegiul Medicilor Mureș

Colegiul Farmaciștilor Mureș

Primăria Municipiului Tg. Mureș

Casa de Cultură a Studenților Mureș

SC RNSS SRL

O.S.M.U.

Congresul Internațional de Comunicări

Științifice Pentru Studenți, Tineri

Medici și Farmaciști



MARISIENSIS

2-5 aprilie 2009



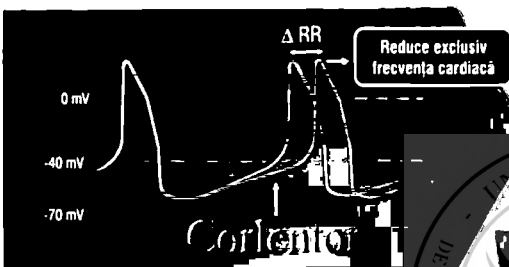


Inovație în cardiologie

Corlensor®

Ivabradina

Primul inhibitor selectiv și specific al curentului I_f



Inclus în ghidul
ESC 2006

Compoziția calitativă și cantitativă. Corlensor 5mg, comprimate filmate conținând 5mg ivabradina. Corlensor 7.5mg, comprimate filmate conținând 7.5mg ivabradina. Indicații: Tratatamentul simptomatic al anginei pectorale stabile la pacienți cu ritm sinusal care au contraindicație sau intoleranță la betablocante. Doza și mod de administrare: doza inițială este de 5mg de două ori pe zi în timpul meselor: dimineața și seara. Doza poate fi crescută la 7.5mg de două ori pe zi după o lună de tratament. În funcție de răspunsul terapeutic. Dacă frecvența cardiacă scade sub 50 de bătăi pe minut (bpm) în repaus se recomandă reducerea dozei la 2.5mg de două ori pe zi. Proprietăți farmacodinamice. Corlensor scade frecvența cardiacă inhibând specific canalele I_f care controlează depolarizarea spontană a nodului sinusal și reglează ritmul cardiac. Corlensor reduce frecvența cardiacă în funcție de doză și asigură eficacitate antischizmică și ambiguoasă semnificative. Contraindicații: hipersensibilitate la substanța activă sau la oricare dintre excipienți, frecvența cardiacă de repaus sub 60 bpm anterior tratamentului, șoc cardiogen, infarct miocardic acut, hipotensiune severă, bloc sinusal, bloc AV de grad III, insuficiență cardiacă severă (NYHA clasă III-IV, în absența datelor), insuficiență hepatică severă (în absența datelor), sarcină și lactație (în absența datelor), administrare concomitentă cu inhibitori puternici ai CYP 3A4. Interacțiuni cu alte medicamente: a se evita combinația cu agenți bradicardizanți, combinația cu produse medicamentose care prelungesc intervalul QT, inhibitori și inducitori ai CYP 3A4. Precauții: pacienți cu insuficiență renală severă (clearance la creatinină < 15 ml/min), pacienți cu bloc AV gradul II, cu aritmii cardiace sau cu accident vascular cerebral. Reacții adverse: torsiune, bradicardie, extrasistole ventriculare, cefalee. Prezentare: cutii cu blistere tip calendar conținând 56 comprimate filmate de Corlensor 5mg, cutii cu blistere tip calendar conținând 56 comprimate filmate de Corlensor 7.5mg. Data ultimei revizuirii: marie 2007.

Numeretele autorizate de punere pe piață: EU/1.05/317/001-014

Acest medicament se eliberează numai pe prescripție medicală. Pentru informații complete consultați rezumatul caracteristicilor produsului. Acest material promotional este destinat exclusiv profesionștilor din domeniul medical. Deținătorul autorizației de punere pe piață: Les Laboratoires Servier, 22 rue Garmer 92200 Neuilly-sur-Seine, Franța



Servier Pharma
Str. Tipografilor nr. 11-15 sector 1
S-Park, corp A, etaj 3, București
Telefon: 021-528 52 80, Fax: 021-528 52 81
www.servier.com

Corlensor

acționează prin reducerea exclusivă
a frecvenței cardiace

- ▶ Reducere a frecvenței cardiace cu 10-14 bpm¹
- ▶ Scade cu 66% numărul de atacuri anginoase¹
- ▶ Crește semnificativ capacitatea de efort a pacienților²
- ▶ Fără efect vasoconstrictor³
- ▶ Fără scăderea contractilității miocardice⁴

1. Tardif JC et al. *Eur Heart J.* 2005;26:2529-2536
2. Borer JS et al. *Circulation.* 2003;107:817-823
3. Simon L et al. *J Pharmacol Exp Ther.* 1995;275:659-666
4. Vilaine JP et al. *J Cardiovasc Pharmacol.* 2003;42:688-696

Corlensor® 5 mg

Corlensor® 7,5 mg

2 tablete pe zi

Recomandați soluțiile Colgate pentru sănătatea orală a pacienților dumneavoastră!



*Congresul International de Comunicari
Stiintifice Pentru Studenti, Tineri
Medici si Farmacisti*



MARISIENSIS

2-5 aprilie 2009

SPONSORI si PARTENERI

Universitatea de Medicina si Farmacie Tg. Mures

Spitalul Clinic Judetean Mures

Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Mures

Colegiul Medicilor Mures

Primaria Municipiului Tg. Mures

Casa de Cultura a Studentilor Mures

SC RNSS SRL

O.S.M.U.

Colgate Romania

Servier Pharma

Aesculap

Koltdtex

Senin Prodexp

Human Med

Dora Medicals

Fundatia „Laurentia”

Bioeel

Sanofi Aventis

Hochland

Topmed

SUPLIMENT 2 LA **REVISTA UNIVERSITATII DE MEDICINA SI FARMACIE**
TG.MURES
NUMAR EDITAT DE **LIGA STUDENTILOR TG.MURES**

