

## DATE GENERALE ALE LEZIUNILOR TRAUMATICE FACIALE

<sup>1</sup> **Dumitru Hițu**, doctor în științe medicale,  
conferențiar universitar,

<sup>1</sup> **Olga Procopenco**, doctor în științe medicale,

<sup>1</sup> **Sofia Lehtman**, doctor în științe medicale,

<sup>1</sup> **Mihai Cebotari**, asistent universitar,

<sup>1</sup> **Mihaela Dandara**, asistent universitar,

<sup>1</sup> **Maxim Gorea**, asistent universitar,

<sup>1</sup> *Catedra de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială și  
Implantologie Orală, USMF "Nicolae Testemițanu"*

### Rezumat

**Introducere:** Regiunea facială, fiind expusă traumei din punct de vedere social și psihologic, reprezintă una dintre cele mai importante structuri ale identității umane. **Scopul lucrării:** Evidențierea statistică a leziunilor traumatice ale țesuturilor moi faciale pe parcursul anului 2024 și analiza datelor generale ale leziunilor traumatice ale țesuturilor moi faciale pe parcursul anului 2024. **Material și metode:** Au fost monitorizați 178 de pacienți, supuși unui studiu retrospectiv epidemiologic, ce a inclus: numărul de pacienți, vârstă, sex, asigurați, perioada de spitalizare, adresa, profesia, etiologia. **Rezultate și discuții:** Leziunile țesuturilor moi ale feței au reprezentat 57,41% din numărul de cazuri. Bărbații au fost afectați în proporție de 75,84%, iar grupa de vârstă cea mai frecventă a fost 31-40 ani 19,66%. Majoritatea pacienților 61,23% au provenit din orașul Chișinău. Persoanele angajate au constituit 63,48% dintre pacienți. **Concluzii:** Leziunile țesuturilor moi ale feței au constituit 57,41% din totalul traumatismelor. Persoanele de sex masculin au fost afectate în proporție de 75,84%, cel mai frecvent în grupa de vârstă între 31-40 ani 19,66%. Majoritatea pacienților au fost din orașul Chișinău 61,23%. Angajații au constituit 63,48%, transportul cu ambulanța a fost utilizat în 35,39% dintre situații, iar căderile au alcătuit 48,31%.

**Cuvinte-cheie:** țesuturi moi ale feței, vârstă, angajați, ambulanță, căderi, asigurați.

### Introducere

Leziunile traumatice localizate în regiunea oro-maxilo-facială reprezintă o patologie frecvent întâlnită în cadrul serviciilor de urgență, având o incidență ridicată în rândul pacienților [3,4,5,7,8,9,11,12,15,26,29,32,33,34,35,36,37,39,40]. În Statele Unite, aproximativ două treimi dintre pacienții care se prezintă la departamentele de urgență prezintă leziuni la acest nivel, în timp ce în România aceste valori variază între 40% și 60% din totalul traumatismelor extremității cefalice, conform lui D. Gogălniceanu [2,14,38].

Hițu D. (2015), analizând datele colectate pe parcursul a doi ani (2004 și 2013), a raportat că lezi-

## GENERAL DATA ON FACIAL TRAUMATIC INJURIES

**Dumitru Hițu**, Doctor in medical sciences, university lecturer,

**Olga Procopenco**, Doctor in medical science,

**Sofia Lehtman**, Doctor in medical science,

**Mihai Cebotari**, teaching assistant,

**Mihaela Dandara**, teaching assistant,

**Maxim Gorea**, teaching assistant,

*Department of oro-maxillo-facial surgery and oral implantology „Arsenie Guțan”, IP USMF „Nicolae Testemițanu”*

### Summary

**Introduction:** The facial region, being exposed to trauma from both social and psychological perspectives, represents one of the most important structures of human identity. **The objective of the study:** To provide a statistical overview of traumatic injuries of the facial soft tissues throughout the year 2024 and analyze general data related to these injuries over the same period. **Material and research methods:** A total of 178 patients were followed in a retrospective epidemiological study, which included parameters such as the number of patients, age, gender, insurance status, hospitalization period, address, profession, and etiology. **Results and discussions:** Soft tissue injuries of the face accounted for 57.41%. Men represented 75.84% of the cases, with those aged between 31-40 years making up 19.66%. The majority of patients 61.23% were from Chisinau. Employed individuals constituted 63.48%. Transportation via the emergency medical service (AMU) was used in 35.39% of cases, while the falls were the cause of 48.31% of injuries. Within the first 24 hours after the accident, 76% of patients sought medical care, out of which 81.25% were insured. **Conclusions:** Facial soft tissue injuries accounted for 57.41% of total trauma cases. Males were affected in 75.84% of cases, with those aged between 31-40 years at 19.66%. The majority of patients 61.23% were from Chisinau. Employed individuals constituted 63.48%, 35.39% were transported by ambulance, and falls accounted for 48.31%. Within the first 24 hours, 76% sought medical care, and 81.25% of them were insured.

**Keywords:** facial soft tissue, age, employees, ambulance, falls, insured.

### Introduction

Traumatic injuries located in the oro-maxillofacial region are a frequently encountered pathology within emergency services, with a high incidence among patients [3,4,5,7,8,9,11,12,15,26,29,32,33,34,35,36,37,39,40]. In the United States, approximately two-thirds of patients who present to emergency departments have injuries in this area, while in

unile traumatice faciale au reprezentat 33,29% din numărul total al pacienților spitalizați în secția de chirurgie oro-maxilo-facială. Dintre aceștia, leziunile părților moi din regiunea oro-maxilo-facială au constituit 38,44% [20].

Conform E. Popescu (1999), numărul mare de cazuri, complexitatea și gravitatea anumitor forme anatomo-clinice ale traumatismelor faciale, alături de riscul apariției complicațiilor și sechelelor severe, cresc perioada de incapacitate de muncă și costurile aferente îngrijirilor medicale. Aceste aspecte fac ca tratamentul traumatismelor faciale să fie considerat o prioritate în domeniul traumatologiei oro-maxilo-faciale [30].

Regiunea oro-maxilo-facială, fiind expusă permanent vederii și analizei sociale, implică o presiune suplimentară asupra medicului. Restaurarea funcțională și estetică a feței este extrem de vizibilă, contribuind la integrarea socială și la starea psihologică a pacientului. Din punct de vedere social și psihologic, fața reprezintă una dintre cele mai importante structuri ale identității umane [10].

Traumatologia maxilo-facială înregistrează creșteri procentuale importante, particularizându-se prin caractere de evoluție subcurativă și metode de tratament tot mai specifice, iar complicațiile și sechelele rezultate pot interesa zone topografice vitale, prin care se dreglează o serie de funcții ale extremității cefalice [1].

Traumatismele, ce vizează aria mediofacială, inclusiv fracturile oaselor nazale, constituie accidente foarte frecvente și sunt clasate de statisticele medicale pe primul loc între leziunile traumatice ale regiunii cap și gât, dar diferite surse științifice prezintă procentaje destul de divergente [1].

Traumatologia este cea mai frecventă patologie în serviciile de chirurgie orală și maxilo – facială, etiologia sa fiind variată, în funcție de localizarea geografică, statusul socio-economic, nivelul de educație, nivelul de cultură, obiceiurile vicioase, precum consumul de alcool sau de droguri. În funcție de localizarea geografică, etiologia traumatismelor din sfera oro-maxilo-facială poate fi variată, de la accidente cu vehicule motorizate, la violență interumană, căderi accidentale, traumatisme prin utilizarea armelor de foc [13].

Popescu Eugenia (1997) precizează că: din 1632 de bolnavi cu fracturi ale etajului mijlociu al feței 69,48% au prezentat leziuni izolate și doar 30,51% leziuni asociate. Din leziunile asociate ale etajului mijlociu ale fețe 81,92% au constituit leziunile traumatice ale țesuturilor moi [1,13,30]

**Scopul:** Date generale ale leziunilor traumatice ale țesuturilor moi faciale pe parcursul anului 2024.

**Obiective:** Analiza datelor generale ale leziunilor traumatice ale țesuturilor moi faciale pe parcursul anului 2024.

### **Materiale și metode**

Studiul dat a fost realizat în cadrul Clinica de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială (ChOMF), la baza

Romania these figures range between 40% and 60% of total head extremity trauma, according to D. Gogălniceanu [2,14,38].

In a study conducted by Hițu D. (2015), based on data gathered over two years (2004 and 2013), it was found that facial traumatic injuries made up 33.29% of all patients admitted to the oral and maxillofacial surgery department. Of those cases, 38.44% involved soft tissue injuries in the oro-maxillofacial area.

According to E. Popescu (1999), the high number of cases, the complexity, and the severity of certain anatomical-clinical forms of facial injuries, along with the risk of severe complications and sequelae, increase the duration of work incapacity and the associated medical care costs. These factors make the treatment of facial injuries a priority in the field of oral and maxillofacial trauma [30].

The oro-maxillofacial region, being constantly exposed to view and social scrutiny, places additional pressure on the therapist. The functional and aesthetic restoration of the face is highly visible, contributing to the patient's social integration and psychological well-being. Socially and psychologically, the face represents one of the most important features of human identity [10].

Maxillofacial traumatology is experiencing significant percentage increases and is characterized by subcurative evolutionary traits and increasingly specific treatment methods, while the resulting complications and sequelae can affect vital topographical areas, disrupting several functions of the craniofacial extremity [1].

Traumas affecting the midfacial area, including nasal bone fractures, are very common accidents and are ranked first in medical statistics among traumatic injuries of the head and neck region; however, different scientific sources present quite divergent percentages [1]. Traumatology is the most frequent pathology in oral and maxillofacial surgery services, with etiology varying depending on geographical location, socioeconomic status, level of education, cultural background and harmful habits such as alcohol or drug consumption. Depending on the geographical location, the etiology of traumas in the oro-maxillofacial area can vary, ranging from car accidents to interpersonal violence, accidental falls, and firearm-related injuries [13].

Eugenia Popescu (1997) notes that out of 1,632 patients with midface fractures, 69.48% had isolated injuries, and only 30.51% had associated injuries. Of the associated injuries in the midface area, 81.92% were soft tissue traumatic injuries [1,13,30].

**The aim:** General data on facial soft tissue traumatic injuries during the year 2024.

**Objectives:** Analysis of general data on facial soft tissue traumatic injuries during the year 2024 according to the outcomes.

### **Materials and Methods**

This study was conducted within the Oral and Maxillofacial Surgery Clinic (CHOMF) at the base of

Catedrei de chirurgie oro-maxilo-facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”, a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” pe parcursul anului 2024. Au fost monitorizați 178 de pacienți cu leziunilor traumatice ale țesuturilor moi faciale și supuși unui studiu retrospectiv epidemiologic, care a inclus: numărul de pacienți cu leziunilor traumatice ale feței, vârstă, sex, forma de leziune traumatică, asigurați: neasigurați, perioada de spitalizare, adresa, profesia, etiologia și modul de adresare a pacientului în instituția medicală. Pentru acumularea unor date veridice referitor la aspectele cercetate, au fost studiate rezultatele obținute în cadrul cercetărilor științifice din domeniul chirurgiei OMF la tema dată disponibile în bazele de căutare a informației medicale: PubMed, Internet și Medline. Datele obținute au fost prelucrate statistic folosind programul de calcul tabelar Microsoft Excel, componenta a pachetului Microsoft Office 2010. Pentru reflectarea demonstrativă a rezultatelor obținute, acestea au fost incluse și prezentate sub forma de tabele și diagrame. Statistica a fost realizată prin t-Student.

### Rezultate și discuții

Pe parcursul anului 2024 la Institutul de Medicină Urgență din Chișinău s-au adresat 310 de bolnavi cu traumatisme faciale, care au constituit 16,45% din numărul total (1884) al bolnavilor ce sau tratat în secția dată. Leziunile țesuturilor moi ale feței au alcătuit 178 de cazuri, ce a constituit 57,41% din numărul bolnavilor cu traumatism facial și 9,44% din numărul bolnavilor tratați în secția dată (Tab. 1).

Tab.1. Leziunile țesuturilor moi ale feței

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	310	16,45
<b>Leziunile țesuturilor moi ale feței</b>	178	57,41

Pradeep M., și coautorii în 2024 efectuând un studiu pe o perioadă de 5 ani au stabilit că leziunile țesuturilor moi precum excoriațiile și plagile au constituit 19% din numărul total de pacienți ce au unclus studiul dat[31].

Statistica de ansamblu a traumatismului maxilo-facial în perioada 1998 – 2002, arată în felul următor: fracturile de mandibulă se plasează pe primul loc și plăgi faciale pe locul doi[18].

Persoanele de sex masculin dețin cota majoritară a leziunilor țesuturilor moi ale feței cu 75,84%±3,20 (t = 11,39; p<0,001), situația se explică prin ocupațiile specifice bărbaților (manevrarea utilajelor tehnice și pilotarea diferitelor vehicule), prin abuzurile alcoolice mai frecvente și implicarea lor în acțiuni de violență și agresivitate (Tab. 2). După datele noastre reiese un raport de 3:1.

Tab. 2. Leziunile țesuturilor moi ale feței în funcție de sex

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	178	57,41
<b>Bărbați</b>	135	75,84
<b>Femei</b>	43	24,15

the Department of Oral and Maxillofacial Surgery and Oral Implantology “Arsenie Guțan” at the “Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy during the year 2024. A total of 178 patients with facial soft tissue traumatic injuries were investigated and subjected to a retrospective epidemiological study, which included: the number of patients with facial traumatic injuries, age, sex, type of traumatic injury, insured/uninsured status, hospitalization period, address, profession, etiology, and the way in which the patient accessed medical services. To gather accurate data regarding the research aspects, the study pre-owned results obtained from scientific research in the field of OMF surgery on the given topic, which were available in medical information search databases: PubMed, Internet and Medline.

The obtained data were statistically processed using the spreadsheet program Microsoft Excel, a component of the Microsoft Office 2010 suite. For demonstrative reflection of the results obtained, these were included and presented in the form of tables and charts. The statistical analysis was conducted using the t-Student test.

### Results and discussion

Throughout the year 2024, 310 patients with facial injuries were admitted to the Institute of Emergency Medicine in Chișinău, making up 16.45% of the total number (1884) of patients treated in that department. Soft tissue injuries of the face accounted for 178, which comprised 57.41% of the number of patients with facial injuries and 9.44% of the number of patients treated in the department (Table 1).

Tab.1. Soft tissue injuries of the face

	Total	%
<b>Total patients</b>	310	16,45
<b>Soft Tissue Injuries of the Face</b>	178	57,41

Pradeep M., and co-authors in 2024 conducted a study over a five-year period and established that soft tissue injuries such as excoriations and wounds constituted 19% of the total number of patients included in that study [31].

The overall statistics of maxillofacial trauma during the period 1998 – 2002 are as follows: mandibular fractures rank first and facial wounds on the second place [18].

Males hold the majority of soft tissue injuries of the face with 75.84% ± 3.20 (t = 11.39; p<0.001). This situation is explained by roles typically associated with men (handling technical equipment and operating various vehicles), more frequent alcohol abuse, and their involvement. According to our data, the ratio is 3:1.

Tab. 2. Soft tissue injuries of the face by gender

	Total	%
<b>Total patients</b>	178	57,41
<b>Men</b>	135	75,84
<b>Women</b>	43	24,15

Un studiu din Sao Paolo, realizat pe o perioadă de 6 ani, analizând 355 de cazuri de traumă facială [16] a concluzionat că tinerii adulți de sex masculin sunt cei mai predispuși acestor tipuri de traumatisme, cu o rata bărbați-femei de 4:1.

S-a realizat repartizarea pacienților pe 3 grupe de vârstă, pacienți cu vârsta de pînă la 30 ani au constituit 15,73%. S-a constatat un procent mai ridicat al pacienților încadrați în grupa de vârstă între 31-70 ani au constituit 71,91% urmați de peste 71 de ani au constituit 11,79%.

*Tab.3. Leziunile țesuturilor moi ale feței în funcție de vârstă*

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	178	57,41
..... 20	8	4,49
21-30	21	11,79
31-40	35	19,66
41-50	26	14,60
51-60	32	17,97
61-70	35	19,66
71-80	16	8,98
81.....	5	2,80

Probabil acest lucru se datorează faptului că pacienții din aceasta grupa de vârstă sunt implicați în mai multe activități în viața socială și sunt mai predispuși la aceste patologii [13]. Șaptezeci la sută din cele raportate, cazurile cu traumatisme au fost în grupa de vârstă 14-40 de ani [31]. Rezultatele studiului nostru, coincid cu rezultatele unui studiu din Republica Moldova, care elucidează într-un studiu retrospectiv, pe 101 pacienți în 2018 și 147 de pacienți în 2017, că frecvența producerii traumatismelor din sfera cranio maxilo facială este regăsită în cel mai mare procent grupului de vârstă 21-40 ani, ceea ce constituie 59,18% în anul 2017 iar în 2018, 53,46% [28].

Conform studiului nostru, din lotul total de 178 de pacienți, mediul urban a constituit 61,23% au provenit din orașul Chișinău urmat de raioane 22,47%, cei care au provenit din mediul rural au constituit 16,29% (Tab. 3). Mediul urban a constituit 83,70% comparativ cu mediul rural 6,29%±2,76 (t= 17,21; p<0,001).

*Tab.4. Leziunile țesuturilor moi ale feței în funcție de mediu (domiciliu)*

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	178	57,41
<b>Chișinău</b>	109	61,23
<b>Sate</b>	29	16,29
<b>Raioane</b>	40	22,47

Viața cotidiană mult mai activă în orașe, numărul mult mai mare de autoturisme și infrastructura mult mai dezvoltată în mediul urban poate fi o explicație pentru producerea acestor tipuri de patologii în aceste medii. De asemenea, stresul prezent datorat sferelor de serviciu al oamenilor din mediul urban față de mediul rural poate fi responsabil de anumite cauze în producerea acestor patologii [13].

În sfera producerii sunt angajați 63,48% din numărul pacienților cu leziunile țesuturilor moi ale feței. Accidentații neangajați în sfera industrială consti-

A study from Sao Paulo, conducted over a period of 6 years and analyzing 355 cases of facial trauma, concluded that young adult males are the most prone to these types of injuries, with a male-to-female ratio of 4:1. The patients were divided into 3 age groups; patients up to 30 years old accounted for 15.73%. A higher percentage of patients was found in the 31-70 age group, constituting 71.91%, followed by those over 71 years, who constituted 11.79%.

*Tab. 3. Soft tissue injuries of the face according to the age*

	Total	%
<b>Total number of patients</b>	178	57,41
..... 20	8	4,49
21-30	21	11,79
31-40	35	19,66
41-50	26	14,60
51-60	32	17,97
61-70	35	19,66
71-80	16	8,98
81.....	5	2,80

This is likely due to the fact that patients in this age group are involved in more social activities and are more prone to these pathologies [13]. Seventy percent of the reported trauma cases were in the 14-40 age group [31]. The results of our study align with the results of a study from the Republic of Moldova, which in a retrospective study of 101 patients in 2018 and 147 patients in 2017, shows that the highest frequency of cranio-maxillofacial injuries is found in the 21-40 age group, which represented 59.18% in 2017 and 53.46% in 2018 [28].

According to our study, out of the total group of 178 patients, 61.23% were from the urban area of Chișinău, followed by 22.47% from districts, while those from rural areas constituted 16.29% (Table 4). The urban environment accounted for 83.70% compared to the rural environment at 6.29%±2.76 (t = 17.21; p<0.001).

*Tab.4. Soft tissue injuries of the face by environment (residence)*

	Total	%
<b>Total number</b>	178	57,41
<b>Chișinău</b>	109	61,23
<b>Rural</b>	29	16,29
<b>Urban</b>	40	22,47

The much more is active daily life in cities, the significantly higher number of cars and the much more developed infrastructure in urban areas can explain the occurrence of these types of pathologies in these environments. Additionally, the stress related to work duties faced by people in urban areas compared to those in rural areas can account for certain causes of these pathologies [13].

In the industrial area, 63.48% of patients with soft tissue injuries of the face are employed. Non-employed accident victims constitute 12.92% and students (pupils) make up 5.05% (Table 5). Monitoring this indicator is useful for preventive actions against traumatic accidents.

tuie rata de 12,92% și studenți (elevi) – 5,05% (Tab. 4). Urmărirea acestui indicator este utilă în vederea acțiunilor de prevenire a accidentelor traumatice.

Tab. 5. Leziunile țesuturilor moi ale feței pe categorii de profesie

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	178	57,41
<b>Muncitori(Angajați)</b>	113	63,48
<b>Pensionari</b>	42	23,59
<b>Șomeri</b>	21	11,79
<b>Invalizi</b>	2	1,12
<b>Studenți</b>	9	5,05

Solicitarea în timp util a ambulanței a 35,39% de accidentați e o condiție de primă valoare pentru reabilitarea precoce și calitativ, asigurând un diagnostic preventiv rapid și corect; acestora li s-a apreciat oportun gravitatea leziunilor; s-au aplicat măsurile de urgență în echipă pentru menținerea funcțiilor vitale și cele de prevenire a complicațiilor precoce în momentul transportării bolnavului; s-a procedat la trierea și spitalizarea, în funcție de gravitatea leziunii, în instituția de profil, unde bolnavului i s-a acordat și asistență specializată calificată.

Din cele expuse că rezultă că 31,46% din accidentați sunt trimiși prin filiera policlinicilor de sector, având un diagnostic clinic stabilit și asistați preventiv la modul cuvenit.

Prezentarea desinestătătoare a 33,14% din accidentați, este periculoasă pentru starea lor generală; în unele cazuri pot surveni complicații letale (șoc, hemoragie, asfixie), pe care bolnavul nu le poate conștientiza ca riscuri (Tab. 5).

Tab. 6. Leziunile țesuturilor moi ale feței în funcție de modul de adresare.

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	178	57,41
<b>Ambulanță</b>	63	35,39
<b>Sinestătător</b>	59	33,14
<b>Îndreptare</b>	56	31,46

Studiul efectuat de Jung-Fang Ch. și coautorii (2016) pe un eșantion de 9553 de pacienți a stabilit că transportarea cu serviciul ambulanței s-au efectuat la 38,8%, desinestătător, cu mașinile private 27,2% și transferați din alte instituții medicale 34% [17].

Din punct de vedere al etiologiei s-a constatat o frecvență mai mare de producere a traumatismelor în urma căderilor accidentale cu 48,31%, posibil datorată unei vieți cotidiene agitate, urmate de agresiuni cu 19,66%, violența interpersonală în societatea noastră fiind în creștere, pe al treilea loc situându-se accidentele de muncă cu 12,35% și auto cu 11,23%, posibil datorită faptului că numărul vehiculelor este în creștere și a infrastructurii modeste prezente (Tab. 6).

Tab. 7. Leziunile țesuturilor moi ale feței în funcție de etiologie

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	178	57,41
<b>Agresiune</b>	35	19,66
<b>Căderi</b>	86	48,31
<b>Rutier</b>	20	11,23
<b>Muncă</b>	22	12,35
<b>Sport</b>	15	8,42

Tab. 5. Soft tissue injuries of the face by professional categories

	Total	%
<b>Total patients</b>	178	57,41
<b>Employed</b>	113	63,48
<b>Retirees</b>	42	23,59
<b>Unemployed</b>	21	11,79
<b>Disabled</b>	2	1,12
<b>Students</b>	9	5,05

The timely request for an ambulance for 35.39% of the injured is a prime condition for early and quality rehabilitation, ensuring a rapid and correct preventive diagnosis; the severity of the injuries for these cases was appropriately assessed; team emergency measures were applied to maintain vital functions and prevent early complications at the moment of transporting the patient; triage and hospitalization were done based on the severity of the injury at specialized institutions, where the patient received qualified specialized care.

From what is stated, 31.46% of the injured are directed through the ways of local clinics, having a clinical diagnosis established and being preventively assisted in the appropriate manner.

The personal presentation of 33.14% of the injured is dangerous for their general condition; in some cases, lethal complications (shock, hemorrhage, asphyxia) may occur, sometimes the patient may not recognize as risks (Table 6).

Table 6. Soft tissue injuries of the face according to the type of address

	Total	%
<b>Total patients</b>	178	57,41
<b>Ambulance</b>	63	35,39
<b>Individual</b>	59	33,14
<b>Discharge paper</b>	56	31,46

The study conducted by Jung-Fang Ch. and co-authors (2016) on a sample of 9,553 patients established that transportation by ambulance service was carried out in 38.8% of cases, self-transportation by private vehicles in 27.2% and transferred from other medical institutions in 34% [17].

In terms of etiology, a higher frequency of injuries was found resulting from accidental falls at 48.31%, possibly due to a hectic daily life, followed by assaults at 19.66%, with interpersonal violence in our society on the rise. Work accidents rank third at 12.35% and vehicle accidents at 11.23%, possibly due to the increasing number of vehicles and the modest infrastructure present (Table 7).

Tab. 7. Soft tissue injuries of the face according to etiology

	Total	%
<b>Total patients</b>	178	57,41
<b>Agresion</b>	35	19,66
<b>Falls</b>	86	48,31
<b>Car accident</b>	20	11,23
<b>Work</b>	22	12,35
<b>Sport</b>	15	8,42

Un studiu efectuat pe 253 de pacienți cu traume faciale ne relatează că: majoritatea erau bărbați 88,1% și 11,9% erau femei. Vârsta medie pentru grup a fost de 25,4 ani. Accidentul rutier au fost cea mai frecventă cauză ale traumei 63,6%, urmate de agresiuni 15,0%, căderi 11,5% și sport 0,4%. Scheletul osos cea mai frecvent a fost afectată mandibula 22,9%, urmată de oasele zigomatice 7,1%. Analiza plăgilor țesuturilor moi a arătat o frecvență ridicată a plăgilor multiple -38%. Frecvența leziunii nervului trigemen a fost de 5,5%- 14 pacienți iar cea a nervului facial a fost de 1,6% [25].

Structurarea cauzală a traumatismului facial ne obligă să solicităm elaborarea unui cadru juridic care ar contracara agresiunea și ar preveni alcoolizarea în masă. Măsurile sociale de genul: creării locurilor de muncă, protecția muncii și practicarea sportului ar permite profilaxia traumatismului. Respectarea regulilor de circulație de către persoanele participante la trafic poate fi realizată prin propagarea în masă a regulilor de circulație de la o vârstă mică și prin sancțiuni legislative [6,19-24].

Exigențele speciale față de dereglările estetice ale feței și hemoragia au fost cauzele principale ce i-au determinat pe traumatizați să se adreseze la medic în primele 24 de ore a 76% din pacienți. Pe durata a 24-72 ore accidentații s-au prezentat 10,67%. Peste 72 ore s-au prezentat 13,48%, în special accidentații la care fenomenele inflamației s-au amplificat cu scurgerea timpului (Tab. 7). Dacă vom compara adresașarea în 1 zi cu 75,84% și restul zilelor 24,15%±3,20 (t= 11,39; p<0,001) atunci constatăm o semnificație statistică.

Tab. 8. Leziunile țesuturilor moi ale feței în funcție modalitatea de adresare

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	178	57,41
<b>1 zi</b>	135	75,84
<b>2-3</b>	19	10,67
<b>4-.....</b>	24	13,48

Conform datelor Levenets A. (2013) numărul de zile de spitalizare a pacienților cu traumatisme maxilo-faciale constituie în medie de la 7-12 zile [27]. Pe când datele studiului nostru relevă că numărul optim de pacienți s-a adresat timp de 24 ore.

Am analizat și repartitia sezonieră a accidentelor stabilind o medie lunară de 15 traumatismelor faciale; dar sunt luni în care aceste rate au fost depășite: februarie, aprilie, mai, decembrie și maximala în luna noiembrie cu 21. Toamna s-a atins cota maximă de 28,08% probabil din cauza abuzurilor alcoolice specifice sezonului dat. Iarna cu 25,84%, urmat de primăvară cu 24,15% și vara cu cota cea mai mică de 21,91% (Tab. 9).

Tab. 9. Leziunile țesuturilor moi ale feței în funcție de lunile anului

LUNI / MONTHS	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
	14	16	11	16	16	13	13	13	14	15	21	16

A study conducted on 253 patients with facial trauma reports that: the majority were men, 88.1%, and 11.9% were women. The average age for the group was 25.4 years. Road accidents were the most common causes of trauma, accounting for 63.6%, followed by assaults at 15%, falls at 11.5%, and sports at 0.4%. The most frequently affected bone in the skeletal system was the mandible at 22.9%, followed by the zygoma at 7.1%. The analysis of soft tissue wounds showed a high frequency of multiple wounds at 38%. The frequency of trigeminal nerve injury was 5.5% (14 patients), while facial nerve injury was 1.6% [25].

The causal distribution of facial trauma compels us to call for the development of a legal framework that would counter aggression and prevent mass alcohol consumption. Social measures such as job creation, work safety and sports practice would admit trauma prevention. Adherence to traffic rules by participants can be achieved through mass dissemination of traffic rules from a young age and legislative sanctions [6,19-24]. Special concerns about facial aesthetic disfigurement and bleeding were the main reasons that led 76% of the injured to seek medical attention within the first 24 hours.

Within 24-72 hours, 10.67% of the injured presented themselves. More than 72 hours later, 13.48% presented, particularly those whose inflammatory symptoms had intensified over time (Table 8). If we compare the presentation within 1 day at 75.84% with the others over the subsequent days at 24.15%±3.20 (t= 11.39; p<0.001), we observe a statistical significance.

Tab. 8. Soft tissue injuries of the face according to the way of addressing

	Total	%
<b>Total patients</b>	178	57,41
<b>1<sup>st</sup> day</b>	135	75,84
<b>2-3<sup>rd</sup> day</b>	19	10,67
<b>4<sup>th</sup> and more</b>	24	13,48

According to the data from Levenets A. (2013), the average number of hospitalization days for patients with maxillofacial injuries is between 7-12 days [27]. However, our study reveals that the optimal number of patients sought for help within 24 hours.

We also analyzed the seasonal distribution of the accidents, establishing a monthly average of 15 facial injuries. There were months when these rates were exceeded: february, april, may, december, and with a peak in november with 21 cases. The highest rate was reached by the falls with 28.08%, probably due to alcohol-related incidents specific to this season. Winter period followed with 25.84%, then spring with 24.15% and summer with the lowest rate of 21.91% (Table 9).

Tab. 9. Soft tissue injuries of the face according to the months of the year.

Astfel am realizat media cazuisticii pe toată perioada studiului, raportată la trimestrele anului, cifrele arătând în felul următor: Trimestrul I : 22,98%, Trimestrul II: 24,19%, Trimestrul III: 29,11%, Trimestrul IV: 23,71%. Se poate observa o evoluție constantă a numărului de pacienți prezentând aceste tipuri de patologii pe toata durata anilor cu o scădere însă în ultimul trimestru, probabil justificat datorită faptului că în perioada mai rece a anului oamenii își desfășoară mai puține activități în aer liber astfel reducându-se din cauzele de producere a acestor tipuri de traumatisme. Procentul cel mai ridicat al pacienților care s-au prezentat cu aceste tipuri de traumă, a fost reprezentat de pacienții salariați, de unde putem spune că persoanele care au un loc de muncă și sunt mult mai active, față de persoanele care nu sunt implicate atât de mult în viața socio-profesională, sunt mult mai predispuse traumatismelor cranio-maxilo-faciale. În cadrul acestui studiu, s-a realizat ponderea pe zilele săptămânii, din punct de vedere al prezentării pacienților la spital, observându-se un procent ridicat în ziua de luni, datorat probabil amânării prezentării acestora în spital în cazul traumatismelor produse pe parcursul weekendului. Procentul cel mai scăzut 11,94% a fost în ziua de vineri posibil datorită amânării de către pacienți de a se prezenta în serviciile de specialitate sperând că traumatismele suferite nu necesită tratament de specialitate[13].

Pacienți cu leziunile țesuturilor moi ale feței din acest studiu, s-au încadrat în categoria asiguraților, beneficiind de asigurare de sănătate în regim de stat sau privat contracost- cei care nu au fost asigurați. Pacienții asigurați au constituit 88,20%±2,80 (t= 19,34; p<0,001) dintre cei neasigurați -11,70%±2,40 (t= 19,34; p<0,001) (Tab. 10).

Tabelul 10. Leziunile țesuturilor moi ale feței în funcție de statutul de asigurare

	Total	%
<b>Total pacienți</b>	178	57,41
<b>Asigurat</b>	157	88,20
<b>Neasigurat</b>	21	11,70

Pacienții asigurați au constituit 81,25% și neasigurați 18,75%. Conform informațiilor prezentate de Hițu D. în 2014, în decursul anului 2013, în cadrul secției de Chirurgie Orală și Maxilofacială (ChOMF), au fost examinați și tratați 409 pacienți, reprezentând 22,13% din totalul cazurilor de tratament cu plată. [23,24]

#### Cocluzii

1. Leziunile țesuturilor moi ale feței au constituit 57,41% din numărul bolnavilor cu traumatism facial.
2. Persoanele de sex masculin au constituit 75,84% și din orașul Chișinău 61,23%.
3. Angajați au constituit 63,48% și pacienții asigurați au constituit 81,25%.

Thus, we calculated the average case rate over the entire study period, divided by the quarters of the year, with the figures as follows: Quarter I: 22.98%, Quarter II: 24.19%, Quarter III: 29.11%, Quarter IV: 23.71%. One can be observed that a consistent trend in the number of patients presenting with these types of pathologies throughout the years, with a decline in the last quarter. This decrease may be due to the fact that during the colder months people engage in fewer outdoor activities, thereby reducing the causes of these types of injuries. The highest percentage of patients presenting with these types of trauma were employed individuals, suggesting that people who have jobs and are more active life in contrast with those who are not heavily involved in the socio-professional life, are more prone to cranio-maxillofacial injuries.

In this study, the distribution of patients visits to the hospital by days of the week was analyzed, revealing a high percentage on Mondays, likely due to patients delaying their hospital visit for injuries sustained over the weekend. The lowest percentage, 11.94%, was observed on Fridays, possibly because patients postponed visiting healthcare services, hoping their injuries would not require specialized treatment.

Patients with soft tissue injuries of the face in this study fell into the insured category, being treated by the state or privately funded health insurance, while those without insurance paid out of pocket. Insured patients constituted 88.20% ± 2.80 (t = 19.34; p < 0.001), compared to the uninsured patients at 11.70% ± 2.40 (t = 19.34; p < 0.001) (Table 10).

Tab. 10. Soft tissue injuries of the face by insurance status

	Total	%
<b>Total patients</b>	178	57,41
<b>Insured</b>	157	88,20
<b>Uninsured</b>	21	11,70

Insured patients constituted 81.25%, while uninsured patients constituted 18.75%. According to information presented by Hițu D. in 2014, during the year 2013, within the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, 409 patients were examined and treated, representing 22.13% of the total paid treatment cases. [23,24].

#### Conclusions

1. Soft tissue injuries of the face represented 57.41% of the patients with facial trauma.
2. Males constituted 75.84% and 61.23% were from Chișinău.
3. Employees constituted 63.48% and insured patients made up 81.25%.

## Bibliografie / Bibliography

1. Ababii I., M. Maniuc, A. Sandul, V. Popa, L. Danilov, V. Cabac, Ababii P, S. Diacova, S. Vetrician, A. Gagauz, E Sencu, A. Chiaburu, A. Antohi. Otorinolaringologie. Centrul Editorial-Poligrafic „Medicina” Chişinău, 2019, pp. 430.
2. Burlibaşa C., Chirurgie orală și maxilofacială / C. Burlibaşa, Editura medicală, Bucureşti, 2007, p. 653-697.
3. Bucur A., Managementul afecţiunilor chirurgicale oro-maxilo-faciale. Bucureşti, Editura Didactică și Pedagogică, R.A; 2012, 264 p;
4. Bour A., Iu. Baziliuc. Plăgile. Elaborare metodică. Chişinău 2011, pag. 12.
5. Creţu T., D. Hîtu, V. Vlas, I. Hîtu, V. Hăţu. Leziunile traumatice ale ţesuturilor moi și complicațiile secundare ale acestora. Aspecte statistice pe anul 2008. Conferința Internațională Științifică a Studenților și Tinerilor Medici. Ediția VII-a, Chişinău, 5-6 noiembrie 2009, pag. 38-39.
6. Ciobanu Gh., Evaluare clinico-epidemiologică și managementul strategic al urgențelor medico-chirurgicale în Republica Moldova, Chişinău, 2001, p. 19-28.
7. Cojocar V, A. Calistru, D. Mahu, V. Buruiiană. Incidența plăgilor accidentale și unele incorectitudini tehnice în tratamentul lor la nivelul serviciului de urgență în arealul rural. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Chişinău.3(39)/2013.Pag.135-138.
8. Creţu T., D. Hîtu, V. Vlas, O. Cazarez. Leziunile traumatice ale ţesuturilor moi faciale și complicațiile secundare ale acestora. Aspecte statistice pe anul 2008. Analele științifice, Ediția X-a, Volumul 4, Probleme clinico-chirurgicale. Zilele Universității 21-23 octombrie, Chişinău, 2009, pag. 471-475.
9. Cuşnir D., D. Șcerbatiuc, D. Hîtu. V. Vlas. COMPLICAȚIILE INFLAMATORII ALE BOLNAVILOR CU LEZIUNI TRAUMATICE ORO-MAXILO-FACIALE, ASPECTE STATISTICE. Analele științifice, Ediția XIII-a, Volumul 4, Probleme clinico-chirurgicale. Zilele Universității, Chişinău, 17-19-X-2012, pag 396-400.
10. Fronie A. Curs de chirurgie maxilo-facială, traumatisme și supurații în regiunea maxilo-facială. Editura SITECH. Craiova, 2014. p. 134.
11. Guţan A. Sutura cosmetică a plăgii faciale – imperativ mereu actual. Probleme actuale de stomatologie. Chişinău, 1995, pag. 53-55.
12. Godoroja P., /Silvia Railean, Cristina Railean. Incidența diferitor forme de leziuni traumatice a regiunii oro-maxilo-faciale la copii. Anale științifice ale USMF “Nicolae Testemițanu”, Volumul III, Probleme clinico – chirurgicale și ale sănătății mamei și copilului. Ediția IV. Chişinău, 2003, Pag. 653-640.
13. Ggrigore L. MANAGEMENTUL TRAUMATISMELOR ÎN CHIRURGIA ORO-MAXILO-FACIALĂ ȘI IMPACTUL ASUPRA CALITĂȚII VIETII. TEZĂ DE DOCTORAT-REZUMAT. România, Sibiu 202, 47 Pag
14. Gogălniceanu, D. Fracturile masivului facial. Chirurgie orală și maxilo-facială, / Burlibaşa C., / Editura Medicală, Bucureşti, 1999. – P. 74.
15. Juncar M., Paul Andrei Tent, Raluca Iulia Juncar, Antonia Harangus, Ravis Mircea. An epidemiological analysis of maxillofacial retrospective study of 1007 patients. BMC Oral Health (2021) 21:128 <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01503-5>
16. Jefferson Rosi et al.-Neurosurg Rev.Whole- body computerized tomography and concomitant spine and head injuries: A study of 355 cases, 2012 Jul. [pubmed.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov), accesat 10.01.209.
17. Jung-Fang Chuang, Cheng-Shyuan Rau, Pao-Jen Kuo, Yi-Chun Chen, Shiun-Yuan Hsu, Hsiao-Yun Hsieh. Traumatic injuries among adult obese patients in southern Taiwan: a cross-sectional study based on a trauma registry system. Chuang et al. BMC Public Health (2016) 16:275.
18. Hîtu D., Traumatismul etajului mijlociu al feței cu optimizarea diagnosticului și tratamentului fracturilor oaselor nazale, Teza de doctor în științe medicale, Chişinău, 2004, p. 113.
19. Hîtu D., Oxana Moraru. Aspecte statistice comparative a traumatismului facial. Analele științifice Ediția VI, Volumul IV, Probleme chirurgicale. Chişinău 2005. Pag. 680 – 683.
20. Hîtu D. Plăgile faciale. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Chişinău. 1(10) 2007. Pag. 238-250.
21. Hîtu D. Traumatismul etajului mijlociu al feței. (Monografie). Chişinău, 2008, pag 112.
22. Hîtu D. Actualități în incidența traumatismului asociat al feței. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale. Chişinău. 2(35) 2012. Pag. 176-182.
23. Hîtu D. Managementul financiar al pacientului neasigurat cu traumatism facial. Al VI-lea Congres Național „Zilele Medicinii Dentare Craiove, Craiova 2014, pag. 57.
24. Hîtu D. Evoluția bolnavului cu traumatism facial. Medicina Stomatologică. Nr. 3(36), Chişinău, 2015, pag. 11-19.
25. Khan T, Saima Rahat, Zafar Ali Khan, Laima Shahid, Syeda Sabahat Banouri, Nawshad. Etiology and pattern of maxillofacial trauma PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275515> September 29, 2022.
26. Lupan I., Unele aspecte ale asistenței de urgență oro-maxilofacială pediatrică. /Iu. Cuija, S. Țatova, // Materialele conferinței anuale a colaboratorilor USMF “N. Testemițanu”, Chişinău, 1999, p. 494.
27. Levenets A., N. A. Gorbach Fokas N. Maxillofacial injuries as social, economic and health problems. Сибирское медицинское обозрение, 2013, 2, стр. 13-18.
28. Munteanu E, Levco S, Hîtu D – Traumatismul asociat al feței, date statistice pe anii 2017-2018, Medicina Stomatologică 53(4), 115-124, 2019
29. Popovici T. Traumatismul asociat al regiunii maxilo-facială. Elaborare metodică. Chişinău, 1999. pag. 25.
30. Popescu E. Evaluarea metodelor de tratament definitiv în fracturile oaselor feței. Rezumatul tezei de doctorat – Iași, 1997. – P. 13-14.
31. Pradeep Muralidhara, Vinod Bandelac, Abdul Ahad Ghaffar Khand, Shahi Jahan Shahd, Abosofyan Salih Atta Elfadeeld, Ram B Basanye, Devi Singh Amgothf,

- Shilpa Paramg. ACTA ODONTOLOGICA SCANDINAVICA. 2024, VOL. 83, 126–131. <https://doi.org/10.2340/aos.v83.40250>
32. Radzichevici M. Curs de prelegeri pe leziunile traumatice ale regiunii oro-maxilo-faciale. Chișinău, 2014. pag. 56.
33. Răilean S. Actualități în tratamentul traumatismelor oro-maxilofacială la copii. Teza de doctor în medicină. Chișinău, 2001, p. 23-28.
34. Rotaru A. Implicații multidisciplinare în durerea orală și cranio-facială / A. Rotaru, C. Sîrbu, C. Cîmpean, I. Munteanu. Cluj-Napoca: Clusium, 2001, p. 388-397.
35. Rusu N. Curs de prelegeri pe leziunile traumatice ale regiunii oro-maxilo-faciale în condiții de campanie. Chișinău 2014. pag 26.
36. Surpățeanu M. A. Fronie. Patologie traumatică oro-maxilo-facială. Editura Medicală Universitară Craiova, 2004, pag. 170.
37. Șcerbatiuc D., O. Cojocar. Leziunile tegumentare ale regiunii oro-maxilo-faciale. Actualități stomatologice. Chișinău 1996. Pag. 52-53.
38. Timoșca G., C. Burlibașa. Chirurgie oro-maxilofacială, Universitas, Chișinău, 1992, p. 265-298.
39. Țeț P., Țeț PA, Juncar RI, Juncar M. Clinical patterns and characteristics of midfacial fractures in western romanian population: a 10-year retrospective study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2019;24(6):e792–8. <https://doi.org/10.4317/medoral.23153>.
40. Veleșco Valeria, Bolboceanu Veronica, Baciu Dimitrița. Traumatismul asociat al leziunilor țesuturilor moi ale feței. Culegere de rezumate științifice ale studenților, rezidenților și tinerilor cercetători. Chișinău 2016 pag. 71.