

investigațiilor noastre au arătat, că la acești bolnavi concentrările imunoglobulinelor A, M și G în sânge este crescut față de normă.

Concluzii

Algoritmul de diagnostic al afecțiunilor faringiene va include:

1. Anamneza personală și eredocolaterală;
2. Plângerile bolnavului și frecvența lor;
3. Semnele obiective (faringoscopice) și caracterul lor.

Cele mai frecvent întâlnite plângeri care le prezintă bolnavul cu patologia faringiană sunt arătate în tabelul 2. De aceea este foarte important ca ele să fie analizate în modul cel mai serios. Astfel simptomele subiective faringiene specifice vor fi:

- odinofagia în afecțiuni acute, traumatism cu corpi străini, stări după intervenții chirurgicale pe faringe, laringe și esofag.

- disfagia;

- dispnee și altele. Însă aceste trei semne subiective se includ în plângerile specifice la bolnavii cu afecțiuni faringiene.

Bibliografie

1. Ababii Ion, Popa Vladimir, Otorinolaringologie pentru medici de familie //, Chișinău, 2002, pag. 56-106.

2. Amer Ayman, „Preparatul Nucină în tratamentul bolnavilor cu tonsilită și faringită cronică” Anale științifice. Ediția VI. Volumul IV. Probleme clinico-chirurgicale//, Chișinău, 2005, pag. 427-430.

3. Danilov L., Maniuc M., Cabac V. și alții, „Actualități în tratamentul conservator al amigdalitelor cronice la copii” Anale științifice. Ediția a VIII-a. Volumul IV. Probleme clinico-chirurgicale//, Chișinău, 2007, pag. 326-328.

4. Popa VI., Antohi I. și alții, „Tratamentul conservator al tonsilitei cronice” Anale științifice. Ediția a VII-a. Volumul IV. Probleme clinico-chirurgicale//, Chișinău, 2006, pag. 250-253.

5. Попа В.А., Хронический тонзиллит //, Штиинца. Кишинев, 1984, 254 ст.

TONSILOFARINGITA CRONICĂ LA BOLNAVII CU PATOLOGIE REUMATISMALĂ ȘI AFECȚIUNI A CĂILOR RESPIRATORII

Vladimir Popa, Boris Chirtoacă, Tatiana Rotari, Natalia Sclifos

Catedra Otorinolaringologie "Nicolae Testemițanu"

Summary

Tonsilofaringitis chronic to the patients with rheumatic and respiratory disease

Chronic tonsilitis and faringitis considered each one apart should be aborted as distinct problems in a diagnostic and tratment point of view. Both pathologies have a medical and social character the population morbidity of these diseases is very high, estimating 15-50%.

Pathological processis located in the farynx though are named differently from a biological and practical point of view form an integral functional and clinical complex.

Rezumat

Tonsilita și faringita cronică luate fiecare aparte constituie probleme dificile, atât din punct de vedere al diagnosticului, cât și a tratamentului. Ambele afecțiuni au un caracter medico-social, deoarece morbiditate în populație prin ele este foarte înaltă, constituind 15-50%. Pe de altă parte procesele patologice cu localizare în faringe deși au denumiri diferite, prezintă din punct de vedere al biologiei și al practicei medicale un complex anatomo-funcțional și clinic.

Actualitatea temei

Tonsilofaringita cronică este și până astăzi una din cele mai actuale preocupări a otorinolaringologiei contemporane, în special și a medicinei în general prin faptul:

- Frecvenței înalte ale acestei patologii;
- Dificultăți în diagnosticul ei;
- Lipsa unei clasificări unice internaționale;
- Tratatului dificil;
- Complicațiilor tonsilofaringitei cronice, care se atestă atât la bolnavii tratați prin metoda chirurgicală, cât și la cei cu alte forme de tonsilofaringită cronică expuși tratamentelor prin metode medicale;
- Lipsa lucrărilor științifico-practice care ar fi studiat : ”Tonsilofaringita cronică”.

Obiectivele lucrării

1. Studiarea incidenței (frecvenței) semnelor subiective și obiective ale tonsilofaringitei cronice;
2. Determinarea peisajului microbian din criptele amigdaliene și de pe mucoasa mezofaringelui;
3. Efectuarea examenului patomorfologic (histologic) a țesutului tonsilelor palatine și a faringelui;
4. Stabilirea imunității locale și generale. Nivelul de imunoglobuline A, M, G, D și E, în tonsilele palatine și din alte lichide faringiene;
5. Supravegherea în dinamică a bolnavilor.

Materiale și metode de cercetare

- ✓ Studiul s-a efectuat la catedra ORL a USMF ”Nicolae Testemițanu”
- ✓ Lotul de studiu a cuprins 100 de pacienți, care s-au aflat în secțiile Reumatologie și Alergologie a SCR, examinați în perioada 2008-2009.

Examenul bolnavilor a inclus:

- Date personale: numele și prenumele bolnavului, anul nașterii, profesia, locul de lucru, stagiul de muncă în ani, condițiile de activitate profesională și de domiciliu ect.
- Anamneza : antecedente eredocolaterale, antecedente personale, modul de debut al afecțiunii, evoluția și tratamentul aplicat anterior.
- Anamneza generală : acuzele pacientului referitor la afectarea diferitor organe și sisteme - cardiovascular, renal, SNC, respirator, digestiv, endocrin etc .
- Anamneza specială : disfagie, odinofagie, voce nazonată, dereglări de respirație, sialoree, tulburări senzitive și motorii.
- Examenul general al pacientului - fiecare sistem a fost examinat după o schemă, care includea : acuze, inspecție, palpate, percuție, semnele clinice ect.
- Examenul special otorinolaringologic : care se începe cu acuze, inspecția, percuția, palparea părților accesibile a organelor ORL și se finisează cu examenul funcțional.

Rezultate

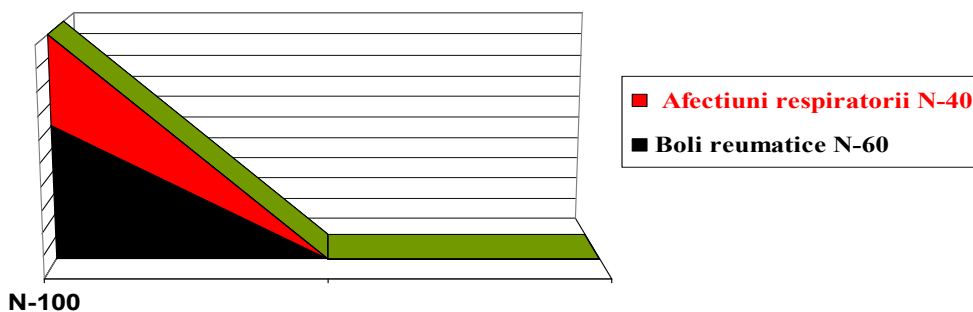


Fig. 1. Repartizarea bolnavilor examinați conform diagnosticului clinic

- După cum ne arată cifrele din Fig. 1 – Tonsilofaringita cronică s-a constatat la toți pacienții incluși în studiu.
- La toți bolnavii cu diferite forme de boli reumatice și dereglări respiratorii a fost diagnosticată - Tonsilofaringita cronică.

Tabel 1

Repartizarea bolnavilor cu Tonsilofaringită cronică după durată (în ani)

Până la 3 ani	Până la 5 ani	Până la 10 ani	Până la 15 ani	Peste 15 ani	Total
21	33	18	10	20	100

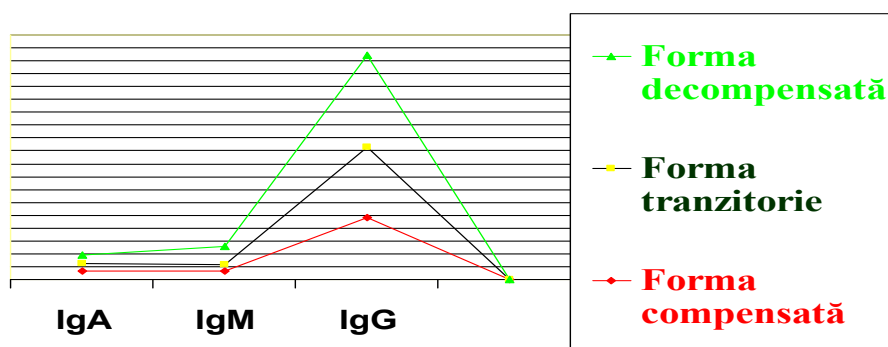
Așadar, din datele Tabelului 1 constatăm că majoritatea absolută a bolnavilor cu Tonsilofaringită cronică suferă mai mult de 5 ani – 72,0 %. Acest fapt poate fi lămurit prin aceea că evoluția tonsilofaringitei cronice nu este asemănătoare cu a unei afecțiuni acute, cum ar fi angina, fapt ce l-ar impune pe bolnav la timp să se adreseze la medic și la timp să fie tratat.

Tabel 2

Simptomele subiective a Tonsilofaringitei cronice

Nr. Crt.	Simptome subiective și obiective atât pentru tonsilita cronică, cât și pentru faringita cronică		
		Absolute	%
1.	Angine repetate în anamneză	82	82
2.	Senzația de durere în faringe	48	48
3.	Senzația de „nod în gât”	33	33
4.	Dereglări la deglutiție	37	37
5.	Uscăciune în faringe	13	13
6.	Senzația de zgârâitură în gât	15	15
7.	Miros neplăcut din cavitatea bucală	19	19
8.	Disconfort în faringe	60	60
9.	Prezența dopurilor de cazeum în cripte	52	52
10.	Tuse seacă	48	48

Fig. 2 Indicii imunoglobulinelor A, M, G la bolnavii cu tonsilofaringită cronică



➤ La bolnavii cu Tonsilită cronică s-a constatat, că nivelul de imunoglobuline în secretul cavității bucale și din tonsilele palatine avea următoarele proporții (Ig A, Ig M, Ig G) - 1 : 1 : 4 - 7. Aceste fapte ne demonstrează, că nivelul de imunoglobuline depinde de forma Tonsilitei cronice și de clasa imunoglobulinelor. Se știe că concentrația imunoglobulinei G preponderent se mărește în procesele inflamatorii cronice, ca rezultat la prezența microflorei patogene, iar Ig M se întâlnește în caz de Tonsilită acută.

Concluzii

1. Bibliografia studiată precum și foile de observație din secțiunile "Reumatologie și Alergologie" a SCR au demonstrat că diagnosticul de Tonsilofaringită cronică nu se stabilește de medicii curanți și chiar de otorinolaringologi.

2. Studiul nostru a constatat că simptomatologia subiectivă și cea obiectivă are un diapazon foarte variat, pe care l-am divizat în 3 grupe de simptome, în dependență de valoarea lor în diagnosticarea Tonsilitei, Faringitei și Tonsilofaringitei cronice.

3. Tonsilofaringita cronică este o afecțiune în care se produc modificări patomorfologice atât în țesutul limfoid, cât și în mucoasa faringelui. Ea trebuie diagnosticată și tratată ca o maladie în care sunt afectate tonsilele palatine și celelalte structuri morfologice a ezofaringelui.

4. Această afecțiune este cauza multipleror boli, dar și ea este consecința schimbărilor din alte organe și sisteme. Deoarece, în toate cazurile clinice când avem în fața noastră un bolnav cu simptomatologia Tonsilofaringitei cronice nu trebuie să se supraaprecieze această boală ca factor cauzal a altor afecțiuni, dar este strict necesar de avut în vedere că poate fi provocată și susținută de alte maladii.

5. La bolnavii cu Tonsilofaringita cronică, la care există maladii reumatice și boli ale aparatului respirator este necesar ca tratamentul să fie direcționat către combaterea tuturor modificărilor din organism.

Bibliografie

1. Ababii I.I., Popa V.A., Cabac V., Maniuc M., Diacova S. Tonsilita cronică la copii. Aspecte imune. Metode contemporane de diagnostic și tratament. Recomandări metodice, Chișinău 2000, pagina 22.

2. Ababii I.I., Popa V.A., Antohii I., Sandul A., Maniuc M., Cabac V. Otorinolaringologie. Vodemencum clinic, 2000, 3: 94-104.

3. Бондаренко А.А., Потапова А.В. Лечение различных хроническим тонзилитом у больных пожилого возраста. Журнал 2007, с. 51.

4. Заболотный Д.И., Медведев Ю.А. Теоретические аспекты генезы и терапии хронического тонзилита. Журнал, Киев 2005, с. 60-62.

5. Луковский Л.А. Этиология и патогенез хронического тонзилита (повторных ангин). Вестник оториноларингий 2000, с.3-10.

6. Палчун В.Т. Развитие проблемы хронического тонзилита. Вестник оториноларингий 2006, с.7- 8.

IMUNITATEA LOCALĂ ȘI GENERALĂ LA BOLNAVII CU TONSILOFARINGITĂ CRONICĂ

Vladimir Popa, Ayman Amer, Lucia Șciurov, Ludmila Dimov, Aliona Brăgaru
Catedra Otorinolaringologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Local and general immunity in patients with chronic tonsilopharyngitis

The authors performed a study of 13 patients with chronic tonsilopharyngitis and had investigated their local and general immunity. They found that there are changes in both cellular