

10. Иванченко Г.Ф., Каримова Ф.С. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике и лечении папилломатоза гортани. Вестник Оториноларингологии 2000; 1: 47-48

11. Кицманюк З.Д., Чойзонов Е.Л. Актуальные проблемы современной онкологии. Ранняя диагностика рака гортани. 1988

12. Романенко С.Г., Василенко Ю.С., Павлихин О.Г. Сравнительная характеристика методов оценки функционального состояния голосового аппарата в раннем выявлении функциональных и органических заболеваний гортани. 2002

## ASPECTE EPIDEMIOLOGICE ALE AMIGDALITEI CRONICE LA COPII ÎN R. MOLDOVA

Lucian Danilov

Catedra Otorinolaringologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Clinica Otorinolaringologie SCR de copii „Em. Coțaga”

### Summary

#### *Epidemiological aspects of chronic tonsillitis in children in R. Moldova*

The purpose of this article is the appreciation of the prevalence of chronic tonsillitis in children in R. of Moldova and the detection of some factors that favor the development of the inflammatory processes in the palatin tonsils. A number of 1371 children were examined in the moldavian schools, 967 of them in the urban environment and 404 in the rural environment.

It has been found that the prevalence of chronic tonsillitis in children in R. of Moldova is of 7,7% (preventive dates). The prevalence of chronic tonsillitis is a little higher in the urban environment. The development of chronic tonsillitis doesn't depend on the child's gender and is more often found in children older than 12-13 years. The dispensarisation of the children with compensated chronic tonsillitis and the complex conservative treatment, tonsillectomy if we have indications will decrease the number of complications and will improve the quality of life.

### Rezumat

Scopul studiului a fost aprecierea prevalenței a amigdalitei cronice la copii în R. Moldova și determinarea unor factori ce pot favoriza dezvoltarea unui proces cronic inflamator în amigdalele palatine. Au fost examinați 1371 copii în școlile moldovenești, 967 copii în mediul urban și 404 în mediul rural. Prevalența amigdalitei cronice la copii conform datelor preventive este 7,7% cazuri. Prevalența acestei patologii nu depinde de sexul copilului și se întâlnește mai des la copii mai în vârstă de 12-13 ani. Prevalența amigdalitei cronice este puțin mai mare în mediul urban. Dispanserizarea copiilor cu amigdalită cronică compensată și tratamentul lor conservator complex, amigdalectomia la timp în caz de amigdalită cronică decompensată, v-a scădea numărul de complicații a acestei afecțiuni cronice și va îmbunătăți calitatea vieții.

### Actualitatea temei

Inflamația cronică ale amigdalelor palatine constituie una din cele mai frecvente patologii în domeniul otorinolaringologiei pediatrice. Anual sunt elaborate noi metode de tratament cu diferite preparate medicale. Cu toate acestea, afectarea amigdalelor palatine este în continuare o maladie de mare incidență atât la copii cât și la maturi (15-40% din populație) (1).

Problematica amigdalitei cronice a depășit limitele științei otorinolaringologice. Această patologie fiind tot mai des preocupată de către reprezentanții medicinei teoretice și clinice de diferite specialități ca pediatria, reumatologia, nefrologia, imunologia, alergologia etc (3). Procesele inflamatorii prezente în țesutul limfatic amigdalian favorizează dezvoltarea complicațiilor sistemice în organism și înrăutățesc patogenia lor (2).

Depistarea la timp a amigdalitei cronice compensate la copii și tratamentul adecvat scade numărul de complicații ce pot avea loc în urma focarului cronic de infecție. Având în vedere că prevalența amigdalitei cronice între populație din diferite surse de literatura autohtonă și străină este foarte variată, de la 5 pînă la 50%, am considerat oportun de-a efectua un studiu preventiv consacrat aprecierii prevalenței amigdalitei cronice la copii în R.Moldova.

### Scopul cercetării

Aprecierea prevalenței amigdalitei cronice la copii și depistarea unor factori ce pot favoriza dezvoltarea proceselor inflamatorii în amigdalele palatine.

### Materiale și metode

Studiul a cuprins 137 copii examinați în două școli ale orașului Chișinău (mediul urban - 967 de copii) și o școală a satului Izbiște raionul Criuleni (mediul rural-404 de copii). Vîrsta copiilor a fost între 7-18 ani. După apartenența sexuală fetele alcătuiau 669(48,6%), băieții-702(51,2%)

Diagrama 1. Copiii se examinau în punctul medical al școlii folosind sursa de lumină, 1-2 spatule, specula nasală, otoscopul. Pentru diagnosticul amigdalitei cronice s-a folosit clasificarea I.Soldatov (1975). În categoria copiilor cu amigdalita cronică decompensată au fost incluși și copiii după amigdalectomie. La faringoscopie se apreciau semnele clasice ale amigdalitei cronice.

### Rezultate

Prevalența amigdalitei cronice compensate și decompensate la copii în mediul urban este de 8,4%, rural – 5,9%, mediu pe R.Moldova -7,7% (diagrama 1).

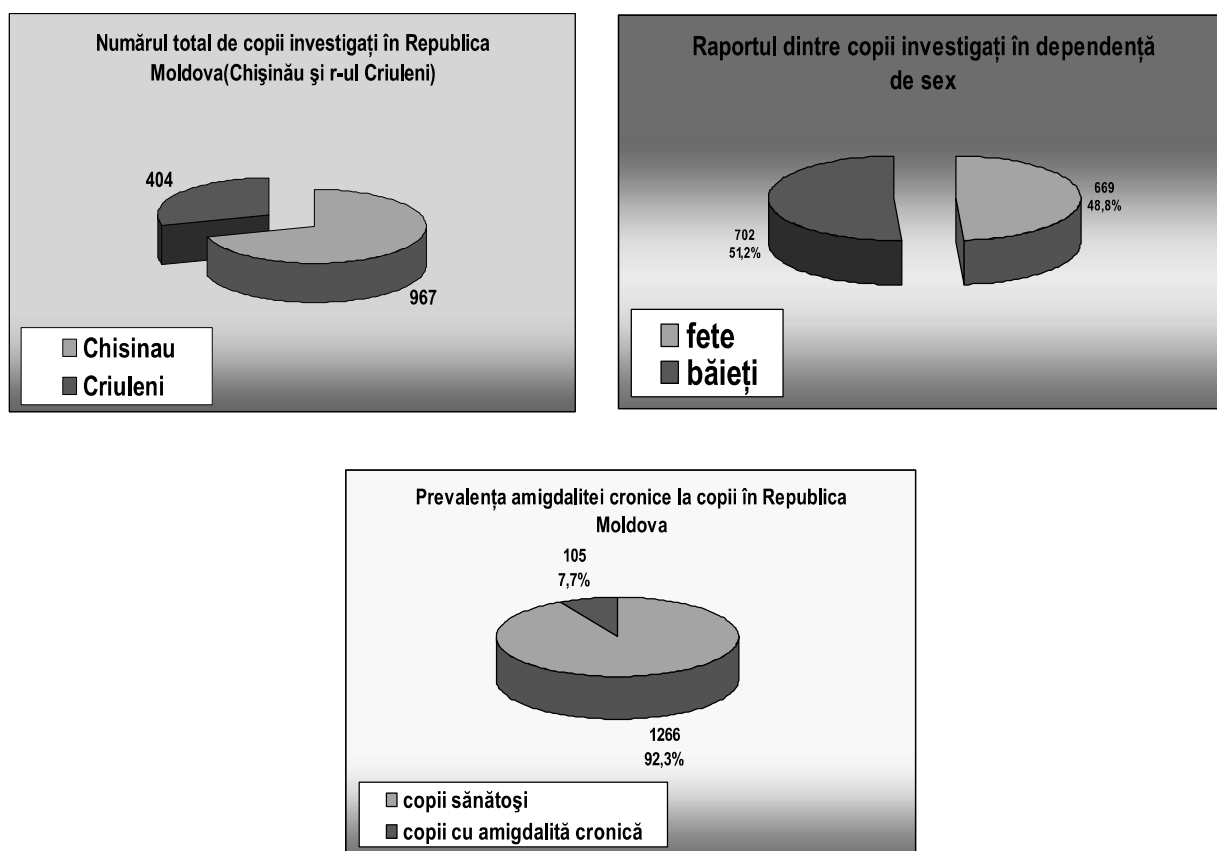


Diagrama 1.

Dacă examinăm copiii cu amigdalita cronică după vîrstă apoi ajungem la concluzia ca în Chișinău și în mediul rural predomină copiii după vîrsta de 12-13 (diagrama 2).

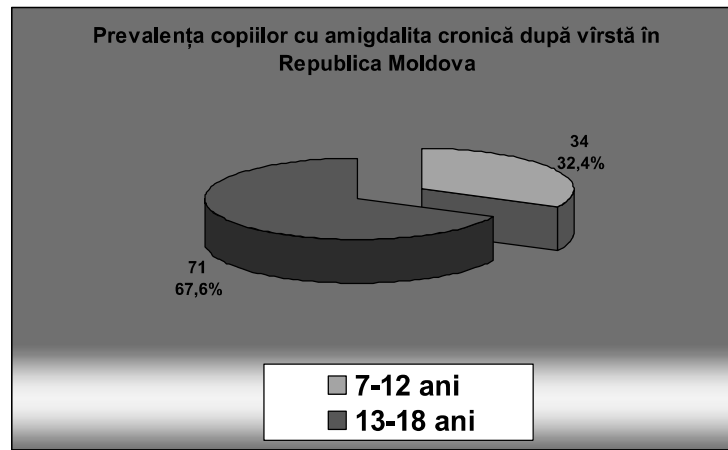


Diagrama 2

În urma aprecierii prevalenței amigdalitei cronice în dependență de sex diferență nu s-a apreciat (50,5 % fete, 49,5% băieți).

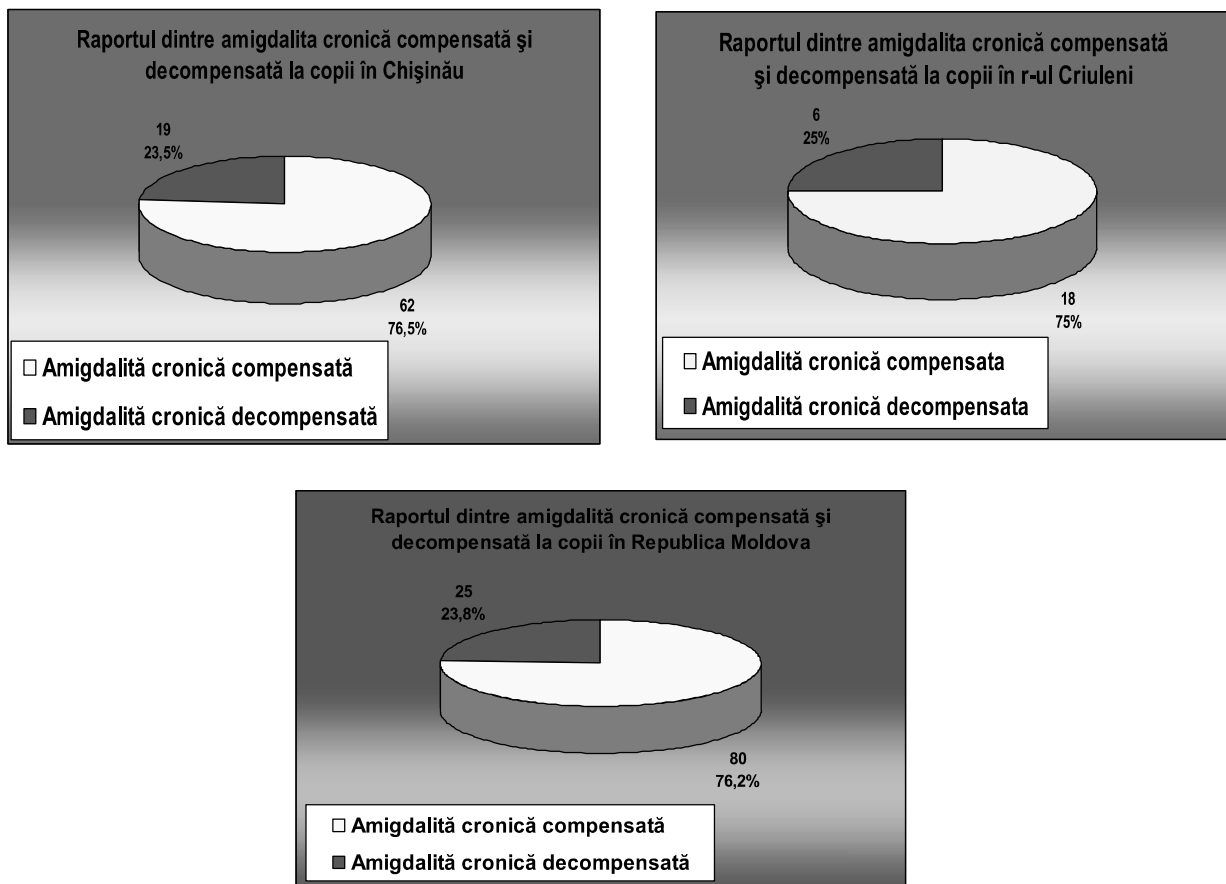


Diagrama 3.

Raportul dintre amigdalita cronică compensată și cea decompensată în loturile examinate este practic același. Observăm, că în Chișinău din 19 copii cu amigdalita cronică decompensată s-au operat majoritatea copiilor -15. Însă în mediul rural din 6 copii s-a operat numai 1 copil (diagrama 4).

Analizînd starea economică familială, condițiile de trai la copii ce suferă de amigdalită cronică s-a constatat, că condițiile nefavorabile predomină în mediul rural. (37,5%-r. Criuleni; Chișinău-13,6%).

Procentul de copii ce suferă de amigdalită cronică din familii cu mulți copii (mai mulți de 3 copii în familie) este mai mare în mediul rural comparativ cu orașul.(Chișinău-7,4%, Criuleni-33,3%).

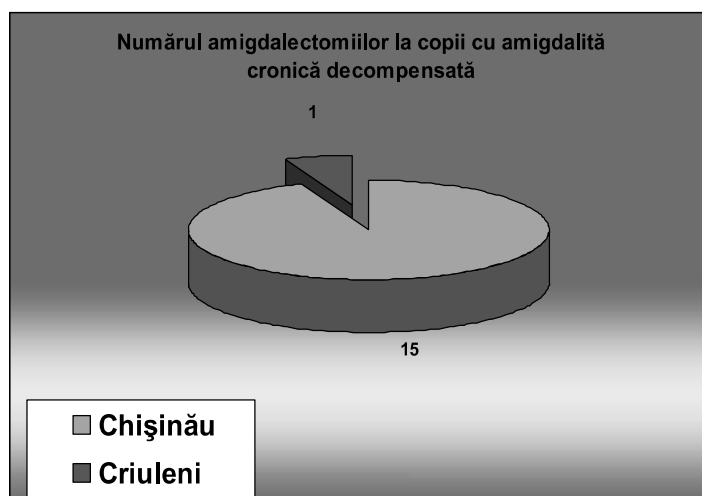


Diagrama 4.

### Concluzii

Datele preventive a prevalenței amigdalitei cronice la copii în R.Moldova este 7,7% cazuri.

- Prevalența amigdalitei cronice este puțin mai mare în mediul urban. Una din cauze poate fi poluarea mediului înconjurător, densitatea populației.
- Dezvoltarea amigdalitei cronice nu depinde de sexul copilului.
- Amigdalita cronică se întâlnește mai des la copii după vârsta de 12-13 ani.
- Starea economică familiară, condițiile de trai, copii mulți în familie nu influențiază vădit la dezvoltarea amigdalitei cronice.
- Predominarea vădită a amigdalitei cronice compensate față de amigdalită cronică decompensată ne dă posibilitate de tratament conservator la un număr mare de pacienți.
- Nu toți copiii ce suferă de amigdalită cronică decompensată în mediul rural sunt operați la timp în comparație cu cei din Chișinău
- Cunoașterea prevalenței amigdalitei cronice la copii în diferite localități și minimalizarea factorilor ce favorizează dezvoltarea proceselor inflamatoare în amigdalele palatine v-a favoriza la îmbunătățirea calității evidenței acestor copii și micșorarea numărului de complicații a acestei patologii.
- Este necesar de a continua analiza prevalenței amigdalitei cronice la un lot mai mare de copii din mai multe regiuni a R.Moldova pentru a avea posibilitatea unui studiu amplu statistic.

### Bibliografie

1. Ababii I., Popa VI. Otorinolaringologie (pentru medicii de familie), Chișinău 2002.
2. Ababii I., Șroit I., Gladun E., Ghidirim Gh Stimularea imunității locale în tratamentul procesului inflamator, Chișinău, 2004, p.99 -100.
3. Stewart G., Friedman Ellen M., Sulek Marcelle. Quality of Life and Health Status in Pediatric Tonsil and Adenoid Disease, Arch Otolaryngol. Head Neck Surg., Vol 126, p.45 - 48 jan.2000.