

METODĂ DE TRATAMENT AL PAROTIDITEI CRONICE PARENHIMATOASE (RECIDIVANTE) LA COPII

Ion Iluța,
Dr. hab în med., Prof.
univ., Șef catedră Ion
Lupan

Ion Bușmachi,
Conf. univ., Catedra
de chirurgie oro-
maxilo-facială
pediatrică, pedodonție
și ortodonție, USMF
„N. Testemițanu”

Rezumat

Studiul se referă la utilizarea preparatelor BioR-gel, BioR-capsule în tratamentul și profilaxia parotiditelor cronice parenchimotoase (recidivante) la copii. Rezultatele obținute la bolnavii incluși în tratament au demonstrat efect evident curativ și profilactic. Efectul curativ, profilactic se manifestă prin acțiune antiinflamatorie, antimicrobiană, imună și regeneratorie.

Cuvinte cheie: tratament, profilaxie, parotidite, remedii BioR- gel, BioR-capsule, copii.

Summary

METHOD OF TREATMENT OF CHRONIC PARENCHIMATOUS (RE-CURRIENT) PAROTIDIS AT CHILDREN

The study is based on application of medications of BioR-gel and BioR-capsules and treatment, in prophylactic of recurrent chronic parenchymatous (recurrent) parotidis at children.

The received results at patient included in treatment have shown significant therapeutic and preventiv effect.

The treatment and prophylactic effect consist in anti-inflammatory, antibacterial, immune and regenerating action.

Key-words: therapeutic, prevention, parotidis, medications BioR-gel, BioR-capsules, children.

Introducere

Sialadenitele cronice parenchimotoase la copii se întilnesc destul de frecvent comparativ cu alte procese inflamatorii ale glandelor salivare (parotidită interstitală, sialodochite). În ultimii ani [6, 7] se observă o creștere vădită a afecțiunilor inflatorii ale glandelor salivare. Important este și faptul că procesele inflamatorii ale glandelor salivare evoluează primar-cronic și se localizează preponderent în glandele parotide (90%). Mai mulți autori [5,6,7] afirmă că sialadenitele cronice parenchimotoase sînt specifice pentru copii, iar după 15 ani pot dispărea complet ceea ce provoacă suspiciuni.

Sunt cunoscute multiple metode de tratament al parotiditelor cronice parenchimotoase [6,7] care constau în administrarea preparatelor antibacteriene, antihistaminice, antipiretice, vitaminice, instilațiilor intracaniculare cu Sol. antiseptice, enzime, hormoni, antibiotice; comprese extraglandulare cu Sol. dimexid, fizioterapie, stimularea salivatiei, etc.

Cu scop profilactic în glandă se introduc uleiuri de cătină, măcieș, caratolină, retinol, contrical; se utilizează ionoferoză cu vitamina C, se administrează preparate imune [6]. Aceste metode au un efect curativ nedurabil, perioada de remisie, de regulă, este neîndelungată.

Tratamentul parotiditei cronice parenchimotoase este axat spre lichidarea procesului inflamatoriu. În perioada de acutizare sunt excesive modificările morfologice în glandă; dereglări microcirculatorii, secretorii. Are loc micșorarea reacțiilor de protecție locală; se micșorează secreția Ig A, lizotima ceea ce face dificilă normalizarea secreției glandei.

Metodele de profilaxie constau în mărirea reactivității generale și locale, prelungirea perioadelor de remisie și prevenirea acutizării parotiditelor cronice [5, 6, 7]. Prin urmare, putem conchide că metodele de tratament și profilaxie sunt puțin efective și nedurabile.

Actualmente sunt utilizate remedii terapeutice care posedă calități biocompatibile cu țesuturile și favorizează vindecarea în termeni restrînși [1,2]. Printre aceste remedii fac parte preparatele obținute din microalge care sunt dotate cu numeroa-

se substanțe de natură hormonală, vitamine, steroizi, enzime, antibiotice, microelemente și a., și posedă acțiuni antitoxice, antihipoxice, antisterosorii, imunomodulatoare, etc.[3,4].

Scopul studiului:

Elaborarea metodei noi de tratament al parotiditei cronice la copii.

Obiective:

- apreciere a eficacității preparatului BioR în tratamentul afecțiunilor inflamatorii (parotidite) la copii.
- sporirea termenului de vindecare și prevenirea recidivelor maladii

Materiale și metode

În acest scop au fost examinați 48 pacienți cu parotidită cronică parenhimatoasă exacerbată în vârstă cuprinsă între 1—15 ani care s-au tratat în clinica de chirurgie oro-maxilo-facială pediatrică în baza activității Spitalului Clinic Republican de copii „Em. Coțaga” pe parcursul anilor 2003- 2009, inclusiv, 34 — de sex masculin și 12 — de sex feminin; localizare unilaterală- 40; bilaterală- 8.

Studiul clinic se referă la aprecierea simptomelor de bază a afecțiunii; valorile edemației și infiltrației țesuturilor; eliminările purulente din glandă; recuperarea durerilor în regiunea glandei și timpul dispariției; valorile temperaturii corpului, precum și ameliorarea stării generale. Prin exploarări de laborator se aprecia analiza sîngelui, urinei, analiza biochimică; modificările parvenite în organism ca rezultat a urmărilor afecțiunilor. Metode speciale; saalografia — se aprecia starea țesuturilor glandei și evoluția lor. Examenul bacteriologic urmărea evaluarea florei și se efectua antibiograma.

Controlul saalografic în dinamică a fost efectuat după cursul de tratament și la distanță peste 1—2 ani posttratament și urmărea scopul de estimare a dinamicii modificărilor morfologice ale glandei.

Metoda de tratament se efectuează în felul următor; de rînd cu tratamentul tradițional cu antihistaminice, antipiretice, analgezice, vitamine, instilații intracaniculare cu soluții antiseptice (Sol. clorhexidină bigluconat 0,05%) pentru combaterea infecției intraglandulare; stimulația salivației cu sucuri, lămîie, bomboane caramel; masajul glandei. Concomitent s-a administrat remediul BioR cîte o capsulă ce conține 0,005%g de substanță activă o dată pe zi peros înainte de mîncare timp de 7...10 zile. Extraglandular se aplica comprese cu BioR-gel o dată pe zi pe 12—24 ore timp de 7...10 zile. După dispariția eliminărilor purulente din duct se administra intraglandular BioR Sol.0,1% o dată pe zi timp de 3...5 zile.

Tratamentul curativ profilactic se efectua timp de 1,5—2 ani sezonier; primăvara, toamna și constă din administrarea compreselor cu BioR-gel (7 zile) și BioR-capsule (7 zile). Stimulația salivației cu sucuri, bomboane caramel, masaj a glandei salivare.

Rezultate și discuții

Studiul efectuat a relevat un efect înalt curativ; glanda s-a normalizat în volum la a 4-5 zi; edemația și infiltrația țesuturilor se micșora zilnic în mediu cu 1,4 cm + 0,094 cm ($p < 0,001$). Durerile locale dispăreau după 1-2 aplicații, iar eliminările de puroi- după 2-3 zile de la debutul curativ. Modificările morfologice a glandei în termen de 1-2 ani se reduceau totalmente sau se micșorau în volum și număr. Termenul de tratament a durat pînă la 10 zile, vindecarea s-a produs cu 5...8 zile mai devreme comparativ cu metoda de tratament tradițională. Recidive posttratament n-au fost înregistrate în decurs de 6-8 ani de supraveghere.

Este cunoscut că metoda tradițională de tratament al parotiditelor cronice la copii care constă în administrarea preparatelor antibacteriene, antihistaminice, antipiretice, vitamine A,C, instilații intraglandulare cu Sol. antiseptice, enzime, antibiotice; aplicarea compreselor extraglandulare cu dimexid, fizioterapie, etc. și are un șir de dezavantaje: efectul curativ este de scurtă durată; maladia recidivează (1-2-3 ori în an) și durează mulți ani; perioada de tratament este îndelungată- 12—15 zile și mai mult; administrarea medicamentoașă injectabilă provoacă dureri copiilor ce pot duce la diverse dereglări psihoemoționale. Recidiva maladii necesită spitalizări multiple ceea ce majorează costul tratamentului bolnavului.

Avantajele metodei noastre constau în majorarea efectului curativ; sporește termenul de vindecare; previne recidivele maladii; micșorează costul tratamentului. Metoda este simplă în aplicare și este ușor suportată de pacient.

Concluzii:

1. Prin metoda de tratament elaborată se micșorează durata de tratament, se obține efect înalt curativ.
2. Metoda de tratament propusă previne recidiva maladii, micșorează costul tratamentului ceea ce din aspect financiar are însemnătate mare.

Bibliografie:

1. Iluța I., Godoroja P., Rudic V., Lupan I. Metodă de tratament al parotiditei cronice la copii. Brevet de invenție, MD 3381, 31.08.2007. Chișinău
2. Iluța I., Godoroja P., Metodă nouă de profilaxie a parotiditelor cronice parenhimatoase (recidivante) la copii. Medicina stomatologică, 2007, Nr.2, p. 39-40
3. Rudic V., Gudumac V. Preparat medicamentos. Brevet de invenție, MD 545, G2, 1995, Chișinău
4. Rudic V., Godoroja P. Remediul medicamentos și antimicrobian sub formă de gel. Brevet de invenție, 2003, N.2016, AGEPI, Chișinău
5. Афанасьев В.В., Москаленко Г.Н. Исходы хронического паренхиматозного паротита у детей. Стоматология, 1990, N.1, 75-76
6. Рыбалов О.В. Лечебно-профилактический комплекс в терапии хронического паренхиматозного паротита у детей. Стоматология, М., 1989, N.3, 59-60
7. Щеглова А.П. Первично-хронический паротит у детей. Стоматология, N.2, 1988, 64-65