

# METODĂ DE PREVENȚIE A RECIDIVEI PAROTIDITELOR CRONICE PARENHIMATOASE (RECIDIVANTE) LA COPII

Ion Iluța,  
d.m., conferențiar  
universitar

Catedra Chirurgie OMF  
pediatrică, Pedodonție  
și Ortodonție, USMF  
„Nicolae Testemițanu“

## Rezumat

Studiul se referă la folosirea preparatelor BioR-gel, BioR-capsule în tratamentul profilactic a parotiditelor cronice parenhimatoase (recidivante) la copii. Rezultatele obținute la bolnavii incluși în tratament au demonstrat efect evident profilactic. Efectul curativ-profilactic se manifestă prin acțiune antiinflamatorie, antimicrobiene, imună și generatorie.

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

## Summary

### NEW METHOD OF PREVENTION OF CHRONIC PARENCHYMATOUS (RECURRENT) PAROTIDITIS AT CHILDREN

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

The received results at patients included in treatment have shown significant preventive effect.

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

**Key words:** prevention, parotiditis, medications BioR-gel, BioR-capsules, children.

## Introducere

Sialodenitele cronice parenhimatoase (recidivante) la copii se întâlnesc destul de frecvent comparativ cu alte procese inflamatorii ale glandelor salivare (parotidită interstițială, sialodohite). În ultimii ani (1) se observă o creștere vdită a afecțiunilor inflamatorii a glandelor salivare. Important este și faptul că procesele inflamatorii a glandelor salivare evoluează primar-cronic și se localizează preponderent în glandele parotis (90%). Mulți autori [2,3] afirmă că sialodenitele cronice parenhimatoase sunt specifice pentru copii, iar după 15 ani pot dispărea complet, ceea ce provoacă suspiciuni.

Sunt cunoscute multiple metode de profilaxie a recidivelor parotiditelor cronice parenhimatoase [4,5]. Introducerea în glandă a uleiilor de cătină, măcieș, carotolină, retinol, ionoforeză cu Vit C, administrarea de preparate imune, au un efect curativ nedurabil, perioada de remisie, de regulă, este neîndelungată.

Tratamentul parotiditei cronice parenhimatoase este axat pe lichidarea procesului inflamatoriu. În perioada de acutizare sunt în exces modificările morfologice în glandă, normalizarea secreției glandei este dificilă. Metodele de profilaxie constau în mărirea reactivității generale și locale a organismului, prelungirea perioadelor de remisie și prevenirea acutizării parotidilor cronice parenhimatoase.

Scopul studiului a constat în utilizarea și aprecierea eficacității remediei BioR în profilaxia recidivelor parotiditelor cronice parenhimatoase, remediul fiind dotat cu numeroase substanțe de natură hormonală, vitamine, steroizi, enzime, antibiotice, microelemente ș.a [6,7,8].

## Materiale și metode

Studiul constituie un număr de 26 bolnavi cu vârstă cuprinsă între 1 și 14 ani, tratați pe o perioadă de 3-5 ani, în Clinica de Chirurgie maxilo-facială a Spitalului CR „E. Coțaga“, băieți — 22, fete — 7. Debutul afecțiunii variază între 1,5 ani și 8 ani, perioada de supraveghere — 3,5 ani. Procesul era localizat mai frecvent unilateral — 19, mai rar bilateral — 7.

Investigația bolnavilor consta: examen clinic, analiza sângelui, urinei, analiza biochimică a sângelui, sialografie, (cu iodolipol). Controlul sialografic în dinamică a fost efectuat după 0,5 -1 an după tratament, care urmărea scopul de a aprecia micșorarea sau mărirea numărului de cavități sau dispariția lor.

Apreciind eficacitatea măsurilor profilactice a afecțiunii axată pe prelungirea perioadelor de remisie noi ne-am bazat pe faptul că activitatea evoluției parotiditei și frecvența agravării este majorată în sezonul de primăvară toamnă a anului. Această perioadă este marcată prin avitaminoză, hipodinamie, afecțiuni de origine suprarăcire. acutizarea diferitor afecțiuni cronice asociate, ca rezultat de diminuare a reactivității generale și locale a organismului.

Tratamentul parotiditei în faza de acutizare se efectua în staționar și consta din administrarea preparatelor antihistaminice, antiperetice, analgetice, BioR -capsule per oral, precum și medicație locală; aplicații (comprese) cu BioR-gel; instilații intracanaliculare cu Sol. antiseptice, BioR -gel; fizioterapie, masaj a glandei. După externare bolnavii erau luați la evidență și în decurs de 1,5 -2 ani se efectua tratament profilactic sezonier. Tratamentul profilactic includea administrarea preparatului BioR -gel (în forme de comprese) 7-10 zile, BioR -capsule (per os). 1 capsulă în zi — 7-10 zile, masaj a glandei, stimularea salivăției.

### Rezultate și discuții

Analiza rezultatelor studiului au relevat că procesul de vindecare a bolnavilor decurge rapid. Edemația și infiltrația țesuturilor dispărea complet la 4 -5 zi, eliminările de puroi din duct se lichidau la 2-3 zi.. Starea generală se ameliora considerabil la a 2-3 zi, t<sup>o</sup> se normaliza la a 2 zi. Durata de tratament în staționar constituia 7-8 zile.

Analizând în dinamică (1-3,5 ani) rezultatele tratamentului profilactic am constatat că la 24 bolnavi n-au apărut recidive a afecțiunii. La 2 pacienți a fost

stabilită agravare ușoară a afecțiunii peste 2 ani de la tratament, cauza fiind utilizarea necompletă (BioR -capsule) de către bolnav în această perioadă.

Studiul sialogramelor în dinamică (0,5 -1 an) au demonstrat micșorarea în volum și număr, sau dispariția completă a cavităților evaluate.

Astfel, eficacitatea înaltă a metodei de tratament profilactic poate fi lămurită prin faptul măririi reactivității organismului către infecții, ameliorarea funcției secreției a glandelor salivare, majorarea regenerării învelișului epitelial a canaliculilor.

### Concluzie

Tratamentul profilactic a preparatelor parenhima-toase cronice efectuat cu preparate BioR a demonstrat eficacitate înaltă de vindecare și profilaxie. Remediile BioR, sunt bine tolerate, reacții adverse nu provoacă. Metoda de tratament în formula nouă poate fi recomandată spre uz larg de implimentare în practica medicală.

### Bibliografie

1. Щеглова А.П. — Первично -хронический паротит у детей. Стоматология N2, 1988, 64-65.
2. Dechaume M, Laudenbach P, Bonneau U, Payen J. Rev. Stomat (Paris) — 1959 -vol. 60, N6-p. 207 — 326.
3. Conno A, Ito E Ann Otol. (St. Lounis) — 1979 -Suppl 63 -p. 1-20.
4. Рыбалов О.В. Клиника, диагностика, лечение и профилактика сиалоденитов у детей. Автореф дис...дакт мед. наук-М, 1987.
5. Рыбалов О.В.Лечебно-профилактический комплекс в тервпии хронического паренхиматозного паротита у детей. Стоматология М, 1989, N3, 59-60.
6. Rudic V, Gudumac V, Brevet de invenție MD 545, G2, 1995 Chișinău. Preparat medicamentos.
7. Rudic V, Gudumac V, Popovici M, Fotobiologic-realizări noi în boimecanică. Editura Cuant, Chișinău 1995.
8. Rudic V, Godoroja P, Remediul medicamentos antiinflamator și antimicrobian sub formă de gel. Brevet de invenție 2003 N 2016 AGEPI Chișinău.

Data prezentării: 13.02.2014

Recenzent: Ion Munteanu