

Invenția se referă la medicină, și anume la stomatologie.

Este cunoscută metoda de tratament al stomatitei aftoase recidivante cronice care include efectuarea desensibilizării specifice și nespecifice, vitaminoterapiei, administrarea remediilor sedative, de exemplu, a 5 ml soluție de 25% sulfat de magneziu i/m. În cazul aftelor cicatrizate se administrează prednizolon câte 15...20 mg pe zi timp de 2 săptămâni. De asemenea se prescrie levamizol. O deosebită importanță în tratament o are dieta. Se efectuează terapie locală ce include asanarea cavității bucale, anestezia aftelor și aplicarea unei serii de preparate medicamentoase: aerosol trimetazol, unguent cu propolis, unguent conținând suc de kalanchoe, carotolin, soluție de 0,3% de usinat de sodiu în ulei de brad, unguente corticosteroide [1].

Dezavantajul acestei metode este eficacitatea insuficientă a terapiei aplicate, recidivele frecvente ale afecțiunii și surmenajul medicamentos substanțial al organismului bolnavului.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție este creșterea efectului curativ.

Problema pusă se soluționează prin aceea că bolnavul este supus dietoterapiei, vitaminoterapiei și i se administrează o cantitate eficientă de preparat antiserotoninic, de exemplu peritol câte 1...3 mg de 1..5 ori pe zi timp de 7...12 zile *per os*.

Până în prezent nu a fost elaborat un tratament etiopatogenetic al acestei afecțiuni, întrucât mecanismul dezvoltării acesteia nu este determinat suficient de exact. În cadrul cercetării bolnavilor cu formă deformantă a stomatitei aftoase recidivante cronice s-a relevat creșterea nivelului histaminei, heparinei și serotoninei în plasma sanguină. Însă se presupunea că creșterea conținutului de mediator este un indice indirect al activității procesului fibros atât în mucoasă, cât și, eventual, în fibroza sistemică (Куликова В.С. и др. Особенности обмена медиаторов у больных с деформирующей формой хронического рецидивирующего стоматита. Экспериментальная и клиническая стоматология. Москва, 1978, том № 8, с. 103-106).

Experimental, și anume în cadrul cercetării biopatelelor mucoasei cavității bucale în focarul leziunii s-a relevat un conținut crescut de serotonină în epitelioците și distribuția difuză a granulelor de serotonină în spațiile intercelulare. Luând în considerare datele obținute, în condiții clinice, în calitate de preparat antiserotoninic s-a aplicat peritolul. Rezultatul terapiei efectuate este însănătoșirea fără recidive timp de 2 ani. De asemenea a fost elaborată o schemă de tratament care este optimă pentru acest grup de bolnavi. O asemenea remisiune stabilă în cadrul stomatitei aftoase recidivante cronice nu a fost posibilă până la aplicarea metodei solicitate. De menționat că anume creșterea concentrației de serotonină constituie o verigă de bază în patogeneza stomatitei aftoase recidivante cronice.

Rezultatul este aplicarea tratamentului patogenetic.

La baza catedrei Stomatologie terapeutice a USMF "N. Testemițanu" au fost tratați prin metoda revendicată 49 de bolnavi.

Exemplul 1. Bolnava C., a.n. 1938, s-a adresat la clinică pe 14.09.1998, cu diagnoza: stomatită aftoasă recidivantă cronică. S-a prescris dietoterapie și vitaminoterapie prin aplicarea soluțiilor uleioase ale vitaminelor A și E pe regiunea afecțiunii și administrarea i/m a unei cantități eficiente de vitamine C și din grupa B. S-a administrat peritol *per os* primele două zile câte 1 mg o dată pe zi, în următoarele 2 zile câte 2 mg de 2 ori pe zi și de la a 5-a până la a 12-a zi câte 2 mg de 3 ori pe zi. La a 7-a zi starea bolnavei s-a ameliorat. La a 10-a zi - epitelizarea aftelor. Până în prezent boala nu a recidivat.

Exemplul 2. Bolnava D., a.n. 1980, s-a adresat cu acuze la leziuni dolore ale mucoasei cavității bucale. Diagnoza: stomatită aftoasă recidivantă cronică, formă permanentă. S-a tratat la catedră de la 02.09.1997 până la 11.10.1997. În primele 2 zile i s-a administrat peritol câte 1 mg o dată pe zi și în următoarele 7 zile câte 2 mg de 3 ori pe zi *per os*. De asemenea s-a prescris dietoterapie și vitaminoterapie prin aplicarea soluțiilor uleioase ale vitaminelor A și E pe regiunea afecțiunii și administrarea i/m a unei cantități eficiente de vitamine C și din grupa B. La a 7-a zi s-a observat vădit o ameliorare: s-au redus senzațiile dolore în cavitatea bucală, s-au micșorat dimensiunile aftelor și au apărut semne de regenerare a epitelului în locurile afectate. La a 12^a zi s-a produs regenerarea completă a mucoasei cavității bucale. O altă serie s-a repetat peste 14 zile, întrucât la bolnavă, la o săptămână de la prima serie de tratament, au apărut câteva afte de dimensiuni mici (1-1,5 mm în diametru). Seria repetată a fost efectuată după aceeași schemă. După tratamentul aplicat până în prezent recidive nu s-au observat.