

Invenția se referă la medicină, și anume la otorinolaringologie și poate fi utilizată pentru tratamentul faringitei cronice hipertrofice.

Se cunoaște metoda de tratament al faringitei cronice hipertrofice, care constă în aceea că se efectuează cauterizarea granulațiilor cu o soluție de nitrat de argint 5...10%, acid tricloracetic, iar pentru formele pronunțate hipertrofice de faringită se aplică crioterapia [1].

Dezavantajul acestei metode constă în faptul că se pot forma țesuturi cicatriceale.

Problema pe care o rezolvă metoda propusă este crearea unei metode mai eficiente de tratament și prevenirea complicațiilor.

Problema propusă se soluționează prin aceea că se efectuează cauterizarea granulațiilor cu soluție de Nucină, apoi se clătește orofaringele cu soluție de Nucină ozonată, dizolvată cu soluție fiziologică în raport de 1:7...1:10 cu o concentrație a ozonului de 8000...12000 $\mu\text{g/L}$, zilnic sau peste o zi, pe parcursul a 3...5 zile, de două ori pe an. Totodată opțional, începând cu a treia zi de tratament, se aplică o terapie cu un câmp electromagnetic pulsator cu o frecvență de 12 sau 27, sau 40, sau 68 MHz și puterea de 500...800 W pe regiunea amigdalelor palatine, timp de 3...7 min zilnic, pe parcursul a 7...10 zile.

Forma hipertrofică a faringitei constituie o îngroșare și o disociere edematică a stromei conjunctive a mucoasei și a stratului submucos. Exudatul seros, care impregnează mucoasa, treptat se organizează și se înlocuiește cu elemente celulare. Mucoasa devine mai groasă și mai densă. Vasele sangvine și limfatice sunt dilatate, deseori sunt înconjurate de celule limfocitare. Glanda mucoasei și glandele caliciforme sunt mărite în volum, secreția lor este sporită, canalele excretoare ale glandelor mucoasei sunt dilatate. Formațiunile limfoide, diseminate pe mucoasa normală sub formă de granulații abea observate, pronunțat se îngroșă și se dilată, deseori din cauza contopirii unor granulații vecine. Epiteliul, care acoperă mucoasa, devine mai gros în legătură cu mărirea numărului de rânduri, pe când deasupra sectoarelor țesutului limfoid hipertrofic el poate fi descuamat sau îngroșat sub formă de papilă.

Aplicarea soluției concentrate de nucină la cauterizarea granulațiilor timp de 3...5 zile, de două ori pe an, permite de a înlătura granulațiile fără formarea unor modificări cicatriceale sau alte complicații. Folosirea pentru clătirea cavității bucale a soluției ozonate de nucină, dizolvată cu soluție fiziologică în raport de 1:7...1:10 cu o concentrație a ozonului de 8000...12000 $\mu\text{g/L}$, creează un puternic efect bactericid, ce asigură în continuare jugularea rapidă a proceselor inflamatoare în orofaringe. Aplicarea suplimentară a terapiei cu frecvență înaltă asigură stimularea imunității locale.

Ozonarea a fost efectuată cu ozonogeneratorul "Medozon BM" prin barbotarea continuă a 1000 ml de soluție de nucină, dizolvată cu soluție fiziologică în raport 1:7...1:10 cu doza la ieșire din aparat de 8000...12000 $\mu\text{g/l}$ doze bactericide. Durata saturației prin barbotaj continuu constituie 5 ore.

Terapia cu un câmp electromagnetic pulsator de frecvență înaltă, și anume de 12, sau 27, sau 40, sau 68, MHz cu puterea de 500...800 W pe regiunea amigdalelor palatine timp de 3...7 min poate fi efectuată, de exemplu, cu ajutorul aparatului pentru terapie cu microunde Therma 2000.

Rezultatul invenției constă în sporirea eficacității terapeutice, care provoacă prelungirea termenelor de compensare și evitarea recidivelor.

Avantajul metodei propuse este jugularea rapidă a procesului inflamator, restabilirea imunității locale și generale, obținerea unei remisii îndelungate.

Metoda se efectuează în felul următor. În condiții de laborator medicul zilnic sau peste o zi, timp de 3...5 zile, de două ori pe an cauterizează granulațiile cu soluție de nucină, apoi pacientul clătește orofaringele cu soluție ozonată de nucină, dizolvată cu soluție fiziologică în raport de 1:7...1:10 cu o concentrație a ozonului de 8000...12000 $\mu\text{g/L}$. În caz necesar, începând cu a treia zi de tratament, se aplică o terapie cu un câmp electromagnetic pulsator cu o frecvență de 12 sau 27, sau 40, sau 68 MHz și puterea de 500...800 W pe regiunea amigdalelor palatine, timp de 3...7 min zilnic, pe parcursul a 7...10 zile.

Exemplul 1

Pacientul B., 35 ani, s-a adresat la medic cu acuze la senzații de zgârâiere, usturare, corp stăin în gât, dureri moderate la înghițire; acumularea în faringe a unei cantități mari de eliminări mucoase vâscoase, ce provoacă întruna necesitatea de a tuși și expectora. Tusea, de obicei, este puternică dimineața, uneori este însoțită de grețuri și vomă. La faringoscopie: îngroșarea și hiperemia difuză a mucoasei faringelui; secreții vâscoase sau mucopurulente pe ele; se proeminează anumite grupuri de foliculi măriți. Palatul moale și lingula sunt edemate și îngroșate. Acumularea și majorarea țesutului limfoid al peretelui posterior al faringelui.

A fost stabilit diagnosticul: faringită cronică hiperedemată. A fost efectuat tratamentul conform metodei propuse. Zilnic s-a efectuat cauterizarea granulațiilor cu soluție de nucină, apoi clătirea orofaringelui cu soluție ozonată de nucină, dizolvată în soluție fiziologică în raport de 1:7 cu o concentrație a ozonului de 8000 $\mu\text{g/L}$, pe parcursul a 5 zile. La a treia zi pacientul a simțit o ameliorare însemnată. Peste 5 zile plângeri din partea pacientului nu au fost. S-a observat o ameliorare obiectivă evidentă a faringelui.

Exemplul 2

Pacienta D., 31 ani. Din anamneză: angine frecvente (de 3...4 ori pe an). S-a adresat la medic cu acuze la senzații de zgârâiere, usturare, corp străin în gât, dureri moderate la înghițire; acumularea în faringe a unei cantități mari de eliminări mucoase vâscoase, ce provoacă întruna necesitatea de a tuși și expectora. Tusea, de obicei, este puternică dimineața, uneori este însoțită de grețuri și vomă. La faringoscopie: îngroșarea și hiperemia difuză a mucoasei faringelui; secreții vâscoase sau mucopurulente pe ele; se proeminează anumite grupuri de foliculi măriți. Palatul

moale și lingula sunt edemate și îngroșate. Acumularea și majorarea țesutului limfoid al peretelui posterior al faringelui, așa - numitele granulații.

A fost stabilit diagnosticul: faringită cronică hiperedemată. A fost efectuat tratamentul conform metodei propuse. Peste o zi s-a efectuat cauterizarea granulațiilor cu soluție de nucină, apoi s-a efectuat clătirea orofaringelui cu soluție ozonată de nucină, dizolvată în soluție fiziologică în raport de 1:10 cu o concentrație a ozonului de 12000 $\mu\text{g/L}$, pe parcursul a 3 zile. Începând cu a treia zi a tratamentului zilnic s-a efectuat terapia cu câmp electromagnetic pulsator de înaltă frecvență, și anume de 40 MHz cu puterea de 600 W peste regiunea amigdalelor palatine timp de 5 min, pe parcursul a 8 zile. La a patra zi pacienta a simțit o ameliorare obiectivă evidentă a faringelui. Peste 7 zile plângeri din partea pacientului nu au fost. Obiectiv s-a observat o ameliorare evidentă a stării orofaringelui. La a 10-a zi pacienta a fost externată în stare satisfăcătoare.