



MD 3445 F1 2007.12.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat  
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3445** (13) **F1**  
(51) Int. Cl.: *A61B 17/00* (2006.01)  
*A61L 24/04* (2006.01)  
*A61K 35/16* (2006.01)  
*A61K 36/02* (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

<b>Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării</b>	
(21) Nr. depozit: a 2007 0244 (22) Data depozit: 2007.09.07	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2007.12.31, BOPI nr. 12/2007
(71) Solicitanți: ABABII Ion, MD; SANDUL Alexandru, MD; RUDIC Valeriu, MD; GĂINĂ Stela, MD; ANGHELICI Gheorghe, MD; SANDUL Ghenadie, MD	
(72) Inventatori: ABABII Ion, MD; SANDUL Alexandru, MD; RUDIC Valeriu, MD; GĂINĂ Stela, MD; ANGHELICI Gheorghe, MD; SANDUL Ghenadie, MD	
(73) Titulari: ABABII Ion, MD; SANDUL Alexandru, MD; RUDIC Valeriu, MD; GĂINĂ Stela, MD; ANGHELICI Gheorghe, MD; SANDUL Ghenadie, MD	

(54) **Metodă de tratament al amigdalitei cronice decompensate**

(57) **Rezumat:**

1  
Invenția se referă la medicină, în special la otorinolaringologie și poate fi aplicată pentru tratamentul pacienților cu amigdalită cronică decompensată.

Esența invenției constă în aceea că se efectuează anestezia locală cu soluție de 1% de lidocaină și o premedicație intravenoasă cu soluție de atropină, apaurină și omnopon, apoi se înlătură amigdalele palatine prin decolare extracapsulară, iar polul inferior al amigdalelor se rezeacă cu o ansă rece. După înlăturare se efectuează hemostază cu un adeziv fibrinic, care constă din soluție de fibrinogen, aprotinină, trombină și clorură de calciu

2  
în soluție de 0,9% de NaCl în următorul raport al componentelor, la 1 ml:  
5      fibrinogen (mg)                      15...30  
aprotinină (UIK)                      250...1000  
trombină (UA)                          25...100  
clorură de calciu (μmol)              15...30,  
iar în perioada postoperatorie, după 8 ore, plaga se irigă cu soluție de BioR 0,5%, câte 0,3...0,5 ml peste fiecare 8 ore timp de 7 zile.  
Revendicări: 1

15

MD 3445 F1 2007.12.31

## MD 3445 F1 2007.12.31

3

### Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la otorinolaringologie și poate fi aplicată pentru tratamentul pacienților cu amigdalită cronică decompensată.

5 Este cunoscută metoda de tratament al amigdalitei cronice decompensate care constă în aceea că se efectuează anestezie locală prin infiltrație cu sol. de lidocaină 1% - 3 ml și o premedicație intravenoasă (sol. de atropină, omnopon), apoi se înlătură amigdalele palatine prin decolare extracapsulară, iar polul inferior se rezeacă cu o ansă rece. După înlăturarea țesutului limfoid cronic inflammat se efectuează hemostaza prin utilizarea electrocoagulatorului. În perioada intraoperatorie și postoperatorie se administrează preparate antibiotice și analgezice [1].

10 Dezavantajele metodei cunoscute constau în faptul că în perioada postoperatorie în regiunea necrozei de coagulare se determină dureri intense timp îndelungat. Aceasta se explică prin utilizarea electrocoagulării, în special în polul inferior, unde se determină o mare abundență a vaselor sangvine, precum și a terminațiilor nervoase, care determină sindromul algic. Regenerarea plăgii după utilizarea electrocoagulatorului este deficientă, îndelungată și necesită administrarea medicației analgezice puternice.

15 Problema pe care o rezolvă invenția constă în elaborarea unei metode de tratare a pacienților cu amigdalită cronică decompensată prin efectuarea intervenției chirurgicale cu asigurarea unei hemostaze complete intraoperatorii, evoluția postoperatorie cu sindrom algic cât mai puțin pronunțat și ameliorarea regenerării lojelor posttonsilectomice.

20 Esența invenției constă în aceea că se efectuează anestezia locală cu soluție de 1% de lidocaină și o premedicație intravenoasă cu soluție de atropină, apaurină și omnopon, apoi se înlătură amigdalele palatine prin decolare extracapsulară, iar polul inferior al amigdalelor se rezeacă cu o ansă rece. După înlăturare se efectuează hemostază cu un adeziv fibrinic, care constă din soluție de fibrinogen, aprotinină, trombină și clorură de calciu în soluție de 0,9% de NaCl în următorul raport al componentelor, la 1 ml:

25	fibrinogen (mg)	15...30
	aprotinină (UIK)	250...1000
	trombină (UA)	25...100
	clorură de calciu (μmol)	15...30,

30 iar în perioada postoperatorie, după 8 ore, plaga se irigă cu soluție de BioR 0,5%, câte 0,3...0,5 ml peste fiecare 8 ore timp de 7 zile.

Rezultatul invenției constă efectuarea intervenției chirurgicale cu asigurarea unei hemostaze definitive intraoperatorii, evoluția postoperatorie cu sindrom algic cât mai puțin pronunțat și ameliorarea regenerării lojelor posttonsilectomice.

35 Metoda se efectuează în modul următor.

Pacientul a fost internat cu diagnosticul de amigdalită cronică decompensată. Examenul clinic și paraclinic a confirmat diagnosticul. S-a efectuat anestezia locală prin infiltrație cu sol. de lidocaină 1% - 30 ml și o premedicație intravenoasă (sol. atropină, apaurină, omnopon), apoi s-au înlăturat amigdalele palatine prin decolarea extracapsulară, s-a rezecat polul inferior al amigdalelor, apoi s-a efectuat hemostaza cu un adeziv fibrinic, care include sol. de fibrinogen, aprotinină, trombină și clorură de Ca<sup>+2</sup> în sol. NaCl 0,9% în următorul raport al componentelor, la 1 ml:

40	fibrinogen (mg)	15...30
	aprotinină (KIU)	250...1000
	trombină (IU)	25...100
	clorură de Ca <sup>+</sup> (μmol)	15...30,

în perioada postoperatorie, după 8 ore, plaga postoperatorie s-a irigat cu soluție de BioR 0,5% câte 0,3...0,5 ml, peste fiecare 8 ore timp de 7 zile.

### Exemplu

45 Pacientul G., a.n. 1975, a fost internat în secția ORL a SCM „Sf. Treime” la 02.05.07 cu diagnosticul amigdalită cronică decompensată, pusee de angină. S-a efectuat amigdalectomia – anestezie locală prin infiltrație cu sol. de lidocaină 1% - 30 ml și premedicație intravenoasă (sol. de Atropină, apaurină, omnopon), decolarea extracapsulară, rezecția polului inferior cu o ansă rece și hemostaza mecanică minuțioasă. În lojele amigdaliene se aplică un adeziv fibrinic pregătit preoperator, care include sol. de fibrinogen, aprotinină, trombină și clorură de Ca<sup>+2</sup> în sol. NaCl 0,9%, iar în perioada postoperatorie, după 8 ore, plaga postoperatorie s-a irigat cu soluție de BioR 0,5% din *Spirulina platensis*, câte 0,5 ml peste fiecare 8 ore timp de 7 zile.

55

## MD 3445 F1 2007.12.31

4

### (57) Revendicare:

5 Metodă de tratament al amigdalitei cronice decompensate, care constă în aceea că se efectuează anestezia locală cu soluție de 1% de lidocaină și o premedicație intravenoasă cu soluție de atropină, apaurină și omnopon, apoi se înlătură amigdalele palatine prin decolare extracapsulară, iar polul inferior al amigdalelor se rezecă cu o ansă rece, după care se efectuează hemostază cu un adeziv fibrinic, care constă din soluție de fibrinogen, aprotinină, trombină și clorură de calciu în soluție de 0,9% de NaCl în următorul raport al componentelor, la 1 ml:

10	fibrinogen (mg)	15...30
	aprotinină (UIK)	250...1000
	trombină (UA)	25...100
	clorură de calciu ( $\mu$ mol)	15...30,

15 iar în perioada postoperatorie, după 8 ore, plaga se irigă cu soluție de BioR 0,5%, câte 0,3...0,5 ml peste fiecare 8 ore timp de 7 zile.

20

### (56) Referințe bibliografice:

1. Протасевич Г. Медикаментозне лікування хворих після тонзилектомії. Журнал вушних, носових и горловых болезней, №1, 2003, с. 69-76

**Director Departament:**

JOVMIR Tudor

**Examinator:**

GROSU Petru

**Redactor:**

LOZOVANU Maria

## RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2007 0244		(
(22) Data depozit: 2007.09.07		
(51) : <b>Int.Cl: A61B 17/00</b> (2006.01) <b>A61L 24/04</b> (2006.01) <b>A61K 35/16</b> (2006.01) <b>A61K 36/02</b> (2006.01) Alți indici de clasificare: <b>Titlul</b> : Metodă de tratament al amigdalitei cronice decompensate (71) Solicitantul : ABABII Ion, MD; SANDUL Alexandru, MD; RUDIC Valeriu, MD; GĂINĂ Stela, MD; ANGHELICI Gheorghe, MD; SANDUL Ghenadie, MD Termeni caracteristici : amigdalită cronică		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl.		
(MD, EA, SU, inclusiv și colecția „nerepublică”) MD 1994-2007 EA 1995-2007 SU 1970-1991		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate și indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	1 Протасевич Г. Медикаментозне лікування хворих післятонзилектомії. Журнал вушних, носових и горловых болезней 1, 2003, с. 69-76	1
A	MD3185 G2 V 30.11.2006	1
A	SU1771747 - 1992-10-30	1
A	SU1725902 - 1992-04-15	1
A	SU1782617 - 1992-12-23	1
A	SU1711921 - 1992-02-15	1
A	SU1713598 - 1992-02-23	1
A	SU1676627 - 1991-09-15	1
A	SU1489026 - 1990-12-30	1
A	SU1296178 - 1987-03-15	1
A	SU1255127 - 1986-09-07	1
A	SU1345119 - 1987-10-15	1
A	SU1271498 - 1986-11-23	1
A	SU942757 - 1982-07-15	1
<input type="checkbox"/> Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		<input type="checkbox"/> Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidența principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres ( se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate

<b>○</b> - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă	<b>&amp;</b> - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării	2007-10-01
Examinatorul	GROSU Petru