

EXPERIENȚA UTILIZĂRII
FITOPREPARATULUI *REGESAN* LA BOLNAVI
CU LARINGITĂ CRONICĂ, PARTICIPANȚI LA
LICHIDAREA CONSECINȚELOR AVARIEI DE LA

Elvira GARIUC,
IMSP Spitalul Republican al Asociației Curativ-
Sanatoriale și de Recuperare a Cancelariei de Stat

Summary

Experience using the local preparation Regesan in patients with chronic laryngitis – participants in liquidation of accident consequences SAE Chernobyl

We have studied some aspects of treatment with the local preparation „Regesan” in the chronic atrophic laryngitis, especially in patients participating in liquidation of accident consequences SAE Chernobyl. Given the lack of side effects and the presence of a positive therapeutic effect, we recommend that reconciliation of the drug in a clinical ENT practice.

Key-words: *ionizing radiation, chronic laryngitis, Regesan*

Резюме

Опыт применения фитопрепарата Регесан у пациентов с хроническим ларингитом, участвующих в ликвидации последствий аварии на чернобыльской АЭС

Мы изучили некоторые аспекты лечения местным препаратом Регесан хронического атрофического ларингита, у пациентов, участвовавших в ликвидации последствий аварии на АЭС в Чернобыле. Принимая во внимание отсутствие побочных эффектов и наличие положительного лечебного эффекта, рекомендуем применение данного препарата в клинической отоларингологической практике.

Ключевые слова: *ионизирующая радиация, хронический ларингит, Регесан.*

Actualitatea temei

Patologia laringelui ocupă un loc semnificativ printre patologiiile tractului respirator superior. Laringitele acute și cele cronice stau pe locul întâi în structura patologiilor laringiene. Până la moment multe probleme de diagnostic și de tratament al patologiilor laringiene rămân nerezolvate, iar metodele existente de investigație nu întotdeauna ne permit să diagnosticăm laringita, de aceea tratamentul acestei patologiei nu-i satisface totdeauna pe otolaringologi.

Până acum erau propuse mai multe metode și erau recomandate mai multe medicamente pentru tratarea laringitelor. Se știe că eficacitatea terapiei depinde de mai mulți factori, cu atât mai mult că metamorfoza tabloului clinic al laringitelor în ultima vreme ne dictează introducerea metodelor noi de tratament.

Material și metode

În scopul evaluării eficacității preparatului *Regesan*, a fost proiectat un studiu clinic, care a inclus un lot de bază și unul de control. Lotul de bază a fost compus din 336 de pacienți, majoritatea fiind participanți la lucrările de lichidare a consecințelor catastrofei de la CAE de la Cernobîl. Vârsta pacienților a variat între 15 și 90 de ani, media fiind de 50,72±0,7 ani, cota majoră a pacienților fiind la vârsta cuprinsă între 30 și 50 de ani (*tabelul 1*).

Tabelul 1
Structura pacienților după vârstă

Vârsta pacienților	Numărul pacienților	%
15-19 de ani	21	6,3
19-29	31	9,2
30-39	89	26,2
40-49	73	21,7
50-59	68	20,2
>60	54	16,1
Total	336	100

Datele din *tabelul 1* ne demonstrează că laringitele cronice predomină la persoanele tinere și apte de muncă. Printre toți pacienți investigați predominau bărbații (60%), majoritatea fiind participanți la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobîl, la care încorporarea radionucleizilor (iradierea internă) și γ -iradierea externă determină particularitățile evoluției clinice a maladiilor somatice: eterogenitatea, nespecificitatea tabloului clinic, polisindromia, persistența simptomelor și progrediența lor, dereglări neurovegetative, astenizare, rezistența la terapie [1].

Rezultate și discuții

După datele anamnestice ale celor 336 de bolnavi cu laringită cronică, am evaluat factorii etiologici (*tabelul 2*), printre care pe locul întâi se află faringita acută, pe locul doi – condițiile nefavorabile de muncă, pe locul trei – patologia căilor respiratorii superioare: rinite, sinuzite, faringite.

Tratamentul inadecvat al laringitei cronice sau prezența altor procese patologice, așa ca refluxul gastroesofagian, infecțiile respiratorii virale frecvente, prezența deprinderilor dăunătoare (fumatul, abuzul de alcool) și condițiile nefavorabile de muncă, provoacă dereglarea sistemului de apărare al laringelui, creând condiții pentru apariția și persistența procesului inflamator cronic [1].

Tabelul 2
Factori etiologici ai laringitelor cronice

<i>Etiologia laringitelor cronice</i>	<i>Nr. de pacienți</i>	<i>%</i>
Laringita acută	68	20,2
Traumele laringelui	5	1,5
Praful	15	4,5
Tensionarea și încărcarea vocii	23	6,8
Alergie	14	4,2
Patologia cronică renală, hepatică, cardiacă sau digestivă	23	6,8
Refluxul gastroesofagian	7	2,1
Patologia tractului respirator superior	35	10,4
Patologia tractului respirator inferior	24	7,1
Fumatul	32	9,5
Abuzul de alcool	18	5,4
Factorii agresivi ai mediului ambiant (poluanți)	18	5,4
Condiții nefavorabile de muncă	54	6,1
Total	336	100

După datele prof. Banari I. și coaut. (1989), procesul inflamator cronic cu elemente de hiperplazie schimbă semnificativ tabloul microscopic al mucoasei laringelui și laringofaringelui. În focarele de hiperplazie epitelială tinctorial își pierde luciul, comparativ cu mucoasa din jurul focarului, capătă nuanță surie, deseori în focar se pierde ondulanța suprafeței epiteliale. În cazul inflamației cronice, uneori microscopic pot fi depistate microulcerări. În pliele vocale microulcerările se întâlnesc cel mai des în regiunea aritenoidelor.

Analiza clinică a datelor a arătat că simptomul principal la majoritatea bolnavilor cu laringită (41,2%) era disfonia, vocea răgușită. Disfonia se însoțea cel mai des de oboseală rapidă a aparatului vocal, senzație de uscăciune, zgârietură, „nod” în gât, ceea ce provoca tusea permanentă.

Examenul laringian obiectiv se efectua prin laringoscopie directă și indirectă și se completa cu microlaringoscopia. La laringitele acute și în acutizarea laringitelor cronice aproape la toți bolnavii mucoasa laringelui era de culoare roșie-surie, îngroșată local, îndeosebi la marginile plicelor vocale și în spațiul interaritenoid. La unii pacienți (cântăreți, actori, pedagogi) în pliele vocale erau depistate mici îngroșări edematoase ale mucoasei, situate vizavi

una de alta, care încurcau fonației și provocau răgușeală. La majoritatea bolnavilor care au participat la lichidarea consecințelor catastrofei de la Cernobîl, îndeosebi la fumători, am depistat laringită atrofică, însoțită de schimbări atrofile ale mucoasei nasului și a faringelui [3].

În ultimii ani, în tratamentul laringitei cronice se utilizează o mulțime de medicamente și metode terapice, care nu întotdeauna corespund patogeniei complexe a laringitelor cronice, iar tratamentul nu se diferențiază conform schimbărilor patomorfologice ale mucoasei faringelui.

Noi am propus și am utilizat în tratamentul complex al laringitelor preparatul național *Regesan* (OLEMED-FARM SRL), administrat oral câte o linguriță de 4 ori pe zi înainte de masă, precum și în formă de inhalații și instilații endolaringiene (tabelul 3).

Tabelul 3
Rezultatele tratamentului laringitelor cronice cu preparatul Regesan

<i>Forme de laringită cronică</i>	<i>Numărul de bolnavi/ Rezultate pozitive ale tratamentului</i>	<i>%</i>
Catarală	8/5	62,5
Hipertrofică	6/3	50
Atrofică	11/6	54,5
Total	25/14	56

Regesanul este uleiul obținut din semințele de struguri (*Vitis vinifera L.*), care conține tocoferol, acizi grași (miristic, palmitic, palmitoleic, stearic, oleic, liolenic, arahidonă). Preparatul posedă acțiuni citoprotectoare, cicatrizantă, laxativă, coleretică și antioxidantă [4].

Tratamentul complex standard cuprindea abandonarea deprinderilor nocive, odihnă deplină a laringelui: pacienților li se interzicea de a vorbi, în funcție de severitatea maladiei, timp de 7 -14 zile, iar bolnavii la care tensionarea vocală era una profesională erau eliberați de la lucru. Fumatul, întrebuințarea alcoolului, precum și a bucatelor picante, a condimentelor se interzicea. Tratamentul medicamentos începea cu administrarea antibioticelor, preparatelor antihistaminice, cu vitaminoterapie și fizioproceduri [2].

Preparatul *Regesan* are efect pozitiv important în cazurile de laringită cronică atrofică. În rezultatul administrării acestui medicament efecte adverse n-au apărut. Bolnavii de laringită cronică necesită tratament individual complex, în funcție de forma patomorfologică a maladiei și de particularitățile individuale.

Luând în considerație lipsa de efecte adverse și prezența efectului curativ pozitiv al fitopreparatului

Regesan, el poate fi utilizat în tratamentul laringitelor cronice atrofice, îndeosebi la pacienții cu tensionare vocală profesională (pedagogi, cântăreți, actori) și la participanții la lichidarea consecințelor avariei de la Cernobâl, mai ales fumători, la care mai des se întâlnește forma atrofică a laringitei cronice [3].

Concluzii

1. Laringitele cronice predomină la persoanele tinere și apte de muncă, cota majoră de 47,9% atribuindu-se pacienților cu vârsta cuprinsă între 30 și 49 de ani.
2. Evaluarea factorilor etiologici ai laringitei cronice a demonstrat că pe locul întâi se află faringita acută, pe locul doi – condițiile nefavorabile de muncă și pe locul trei – patologia căilor respiratorii superioare: rinite, sinuzite, faringite.
3. Simptomul principal la majoritatea pacienților cu laringită (41,2%) era disfonia, care cel mai des se însoțea de oboseală rapidă a aparatului vocal, senzație de uscăciune, zgârietură, de „nod” în gât, ceea ce provoca tusea permanentă.
4. Luând în considerație lipsa de efecte adverse și prezența efectului curativ pozitiv a fitopreparatului *Regesan*, el poate fi utilizat

în tratamentul laringitelor cronice atrofice, îndeosebi la pacienții cu tensionare vocală profesională.

Bibliografie

1. Gariuc E., *Analiza rezultatelor tratamentului laringitelor cronice cu „regesan”*, în *Anale științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”*, ediția a XI-a, vol. 4, Chișinău, 2010, p. 382.
2. Gariuc E., *Tratamentul laringitelor cronice cu Regesan*, în *Tezele conferinței anuale a USMF „Nicolae Testemițanu”*, Chișinău, 2007.
3. Popa VI., Gariuc E., *Afecțiunile laringelui la persoanele care au participat la lichidarea avariei de la Stația Atomică de la Cernobâl, Ucraina, în anul 1986*, în *Materialele Conferinței anuale ORL*, Constanța, 29 aprilie-1 mai, 2007, p. 47.
4. Serbeniuc L., Ghicavâi V., *Uleiul din semințe de struguri – remediul nou cu proprietăți gastroprotectoare*, în *Info-med. Revistă științifico-practică*, nr. 1, 2003, p. 37 – 39.

Ilie Banari, dr. hab. în med., prof. univ., șef secție ORL, IMSP Spitalul Republican al Asociației Curativ-Sanatoriale și de Recuperare a Cancelariei de Stat
tel. serv. 72-90-50; mob. 069246927;
e-mail: lucia_50@hotmail.com

Prezentat la 23.03.2011