

## **Bibliografie**

1. **Polmar S.** The role of the immunologist in sinus disease. - J Allergy Clin Immunol, 1992, vol. 90, P.511-514.
2. **Levinson R., Sidman J., Brown C.** Sinusitis in children diagnosis and treatment. – The Medical Journal of Allina, 1995, vol. 5. N 1.
3. **Slavin R.** The pathophysiology of sinusitis. Clin. Focus., 1993, P.3-10.
4. **Абабий И.И.** Рецидивирующие воспалительные заболевания среднего уха и верхних дыхательных путей в раннем детском возрасте (диагностика, лечение, профилактика и прогнозирование). Дисс.. д-ра мед. наук. М. 1986.

## **ANALIZA REZULTATELOR TRATAMENTULUI LARINGITELOR CRONICE CU REGESAN**

**Elvira Gariuc**

Catedra Otorinolaringologie USMF „Nicolae Testemițanu”

### **Summary**

#### ***Analysis of treatment results of chronic laryngitis with Regesan***

The treatment of laryngitis has always been difficult. This happens because the pathomorphological processes occurring in the larynx tissues are multiple and diverse. It was chosen the most appropriate preparation – Regesan (grapeseed oil), with the following components: tocopherols 90-135 mg% fatty acids, 80%; miristic – up to 0,15, palmitic – 6,9 to 8,4; palmitoleinic to 0,3; stearin - 2.2 to 3.9; oleinic - 13.69 to 20.5, linoleic - 65.4 to 1.5, linoleic and arachidonic - 0.3 - 1.5. 200 patients with chronic laryngitis were treated. The result of the treatment manifested by a positive evolution in catarrhal and atrophic laryngitis of 71.6% and 71.4% respectively.

### **Rezumat**

Tratamentul laringitelor totdeauna a fost dificil. Acest fapt se lămurește prin aceea că procesele patomorfologice care au loc în țesuturile laringelui sunt multiple și diverse. A fost ales cel mai adecvat preparat – Regesanul (ulei din semințe de struguri), care prezintă următoarele componente: tocoferoli 90 – 135 mg %; acizi grași , 80%; miristic – până la 0,15; palmitic – 6,9 – 8,4; palmitoleinic până la 0,3; stearinic – 2,2 – 3,9; oleinic – 13,69 – 20,5; linoleic – 65,4 – 1,5; linoleic și arahidonic – 0,3 - 1,5. Au fost tratați 200 de bolnavi cu laringite cronice. Rezultatul tratamentului s-a manifestat printr-o evoluție pozitivă în laringita catarală și atrofică de 71,6% și respectiv 71,4%.

### **Actualitatea temei**

Una din problemele dificile ale afecțiunilor laringiene este tratamentul laringitelor cronice. Acest fapt se lămurește prin aceea că factorii favorizanți, declanșatori și alții sunt diferiți, iar mecanismele de dezvoltare și evoluție clinică a laringitelor cronice sunt complexe și diferite. În confirmarea celor descrise foarte concludent este viziunea profesorului Constantin I. Bogdan, 2001[5] referindu-se asupra tratamentului nodulilor vocali prin care el afirmă că nu disfonia este dată de nodulul vocal ci nodulul este consecința disfoniei. Disfonia hiperfuncțională rămânând nemodificată va întreține în continuare tulburarea de fonație.

El subliniază că în primul rând trebuie tratată cauza adică disfonia hiperfuncțională, care netratată la timp duce la apariția proceselor inflamatorii și edematoase în laringe.

Autorii [1, 2, 3] propun următoarele principii de tratament ale laringitelor cronice. După opinia acestor specialiști eforturile medicilor și în primul rând al otorinolaringologilor trebuie să fie direcționate în următoarele direcții:

- asanarea proceselor cronice inflamatorii: rinita, sinuzita, tonsilita, adenoidita și vegetații adenoide;
- asigurarea unui microclimat cât mai prielnic și readucerii mucoasei laringiene la starea normală, care presupun: cameră aerisită, cu atmosferă ușor umidificată, fără praf, fum și gaze, cu o temperatură potrivită;
- repaus vocal complet, dat fiind faptul că la copii repausul vocal complet este imposibil, el va fi înlocuit cu reducerea la minimum a efortului vocal prin interzicerea absolută a lecțiilor cu voce tare și a participării la cor, recitări și jocuri zgomotoase;
- alimentația trebuie să corespundă vârstei și stării generale a organismului; se interzice fumatul, alcoolul, condimentele, înghețată și băuturile prea reci sau prea fierbinți; se limitează dulciurile și făinoasele, se recomandă folosirea frecventă a ceaiurilor calmante (infuzie de tei, zmeură) cu miere și lămâie;
- tonificarea stării generale prin vitaminoterapie (vitaminele A, E și C ), calciu, untura de pește, miere, păstrarea caldă a mâinilor și a picioarelor;
- regenerarea mucoasei laringiene prin inhalatii sau aerosoli cu soluție de ape alcaline, untură de pește, sulfuroase sau alcaline – muriatice, de propolis, crenoterapie locală și generală cu ape sulfuroase. Se pot efectua instilații cu soluții de ulei gomenolad 5-10%, ulei mentolat 1% sau ulei eucaliptolat 2-3% pentru a curăța secrețiile și a ameliora hipersecreția. Soluția de bicarbonat de sodiu 1-2% se folosește în laringita uscată pentru favorizarea eliminării crustelor;
- se recomandă măsuri profilactice adecvate, în raport cu condițiile de muncă, trai, chiar și schimbarea profesiei;
- aplicarea undelor ultracurte (cu durata de 20 min);
- supravegherea prin dispensarizare a bolnavilor de către medicul de familie, otorinolaringolog și de foniatru;
- tratament specific al laringitelor specifice (tuberculoza, sifilis, sclerom și altele).

Procedurile fizioterapeutice – electroforeză cu soluție de 2% de Kalium iodat, fonoforeză cu hidrocortizon, inhalatii cu corticosteroizi, precum și administrarea preparatelor dimedrol, diazolin și altele au fost utilizate cu efect pozitiv de către Матвеева Н.В., 1996[10].

Din datele bibliografice constatăm că în ultimul timp tot mai larg se folosește *Regesanul* - preparat cu acțiune citoprotectoare și regeneratoare, în diferite domenii ale medicinei – gastroenterologie - L. Șerbenuț, V. Ghicavii, 2003[7]; oftalmologie- Бенделик Е., Алсалием Сулайман, 2005[9]; otorinolaringologie- A. Antohi, 2005[4]; și alte specialități ale medicinei: pediatrie, boli infecțioase la copii, combustiologie etc. Totodată acest preparat nu s-a utilizat în tratamentul laringitelor cronice.

În alegerea medicamentelor pentru tratamentul laringitelor cronice ne-am folosit de recomandările savanților în materie (Ababii I., Maniuc M., Erencov V., 2004[3] ; Ghicavii V., 1993, 2004), precum și de propria noastră experiență în ceea ce privește tratamentul laringitelor cronice.

Suntsov V.V., 1999[8] recomandă pentru tratamentul laringitelor cronice inhalatii cu ajutorul aparatului de construcție proprie care asigură o inhalatie sincronă și diferențiată. În aceste cazuri au fost folosite antibiotice, hidrocortizon, dioxidin, extraturi din ierburi, vit. A oleioasă, stimulanți biologici și a.m.d.

Rezultatul tratamentului patologiei laringiene în general și a laringitelor cronice în special v-a depinde de mai mulți factori. De:

- forma procesului patologic;
- timpul când s-a adresat bolnavul;
- schimbările anatomo – funcționale care s-au petrecut în laringe și altele [1, 2, 3, 7].

Pluzhnikov M.S., Lopotco A.Y, 1996[6] recomandă folosirea energiei LASER în unele afecțiuni din cadrul O.R.L., deoarece LASER-ul are acțiune analgezică, antiedemică și antiinflamatoare.

## Scopul lucrării

Stabilirea eficacității preparatului autohton Regesan în tratamentul laringitelor cronice.

## Sarcinile lucrării

1. Selectarea grupelor de bolnavi pentru tratament cu preparat Regesan.
2. Studierea eficacității acestui preparat în comparație cu alte metode tradiționale.

## Materiale și metode

Au fost supuși studiului 200 de bolnavi cu laringite cronice. Pacienții au fost examinați după o schemă specială care a inclus: anamneza generală și specială otorinolaringologică, examenul general pe organe și sisteme, mai ales a celui respirator, examenul special care include laringoscopia indirectă, directă, iar în unele cazuri folosirea laringoscopiei suspendate prin utilizarea tehnicii Kleinsasser și a microscopului.

## Rezultate

La baza analizei rezultatelor tratamentului au fost puse evoluția simptomatologiei subiective și obiective a laringitelor cronice.

Vom analiza dinamica simptomatologiei subiective și obiective la bolnavii cu laringite cronice după tratamentul aplicat cu Regesan.

**Tab. 1. Date comparative între plângerile bolnavilor cu laringite cronice până și după tratament cu Regesan**

| N  | Simptomatologia subiectivă               | Numărul bolnavilor |                | Incidența rezultatelor pozitive |
|----|--|--------------------|----------------|---------------------------------|
|    |  | până la tratament  | după tratament |                                 |
| 1  | Disfonie                                 | 184                | 51             | 72,3                            |
| 2  | Senzație de corp străin                  | 19                 | 8              | 57,9                            |
| 3  | Tusea uscată periodică                   | 41                 | 22             | 46,4                            |
| 4  | Tusea cu eliminări                       | 28                 | 7              | 75                              |
| 5  | Fonastenie                               | 36                 | 7              | 80,6                            |
| 6  | Senzație de uscăciune                    | 44                 | 12             | 72,7                            |
| 7  | Dispnee la efort fizic                   | 31                 | 9              | 71                              |
| 8  | Disconfort la respirație                 | 101                | 17             | 83,2                            |
| 9  | Disfagie                                 | 15                 | 3              | 80                              |
| 10 | Deregări periodice la deglutiție         | 73                 | 31             | 57,5                            |
| 11 | Odinofagie                               | 21                 | 6              | 71,4                            |
| 12 | Exercitarea vocii nu în plină totalitate | 53                 | 15             | 71,7                            |
| 13 | Afonie periodică                         | 12                 | 3              | 75                              |
| 14 | Rezastenie                               | 9                  | 3              | 66,7                            |

Datele prezentate în tabelul de mai sus permit să afirmăm că tratamentul aplicat la bolnavii cu laringite cronice a fost efectiv despre ce ne convingem dacă analizăm dinamica semiologiei subiective la acești bolnavi din tabelul 1. Incidența medie a efectului pozitiv este de 70,1%.

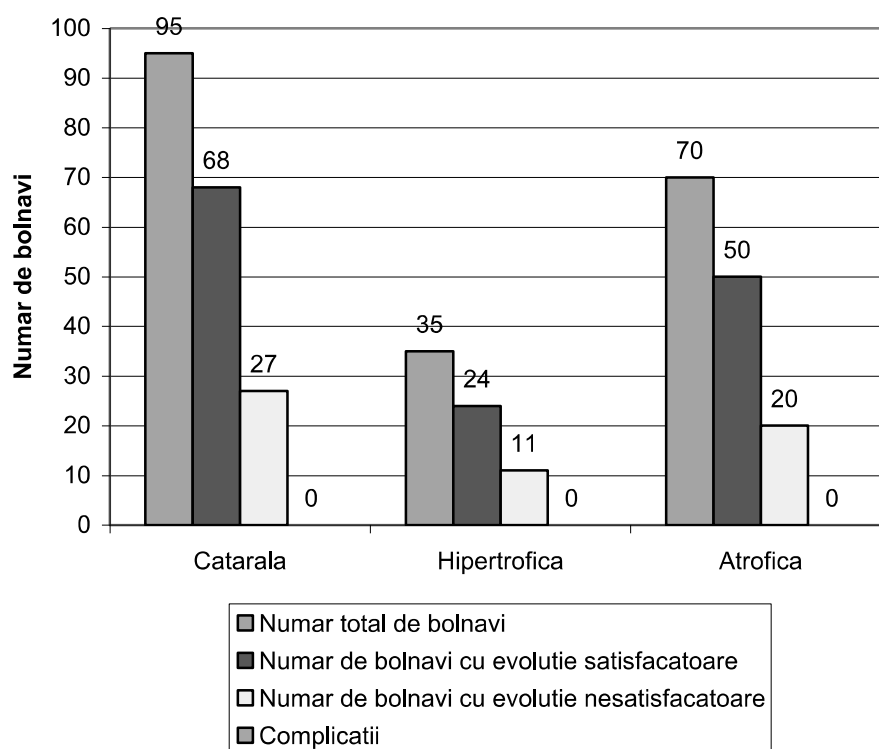
Pentru a confirma eficacitatea tratamentului am analizat dinamica semnelor obiective la bolnavii cu laringite cronice după tratament (tabelul 2).

Majoritatea absolută a semnelor obiective – endoscopice a laringitelor cronice după tratament s-au ameliorat, fapt ce corespunde și vine în concordanță cu dinamica semiologiei subiective.

**Tab. 2. Date comparative între semnele obiective a bolnavilor cu laringite cronice până și după tratament**

| N  | Simptomatol. obiectivă                            | Forma laringitei cronice                       |   | Incidența rezultatelor pozitive |
|----|---|--|---|---------------------------------|
|    |   | Numărul simptomat. obiective până la tratament | Numărul simptomat. obiective după tratament |                                 |
| 1  | Hiperemia mucoasei diferitor regiuni a laringelui | 200  | 37  | 81,5                            |
| 2  | Edemul mucoasei laringelui                        | 9  | 3   | 66,7                            |
| 3  | Hipertrofia plicelor vocale                       | 35   | 28  | 20                              |
| 4  | Infiltrate pe pliclele vocale                     | 7  | 1   | 85,7                            |
| 5  | Mucozități pe mucoasa laringelui                  | 84   | 32  | 62,0                            |
| 6  | Cruste pe mucoasa laringelui                      | 28   | 4   | 85,7                            |
| 7  | Eroziuni și ulceratii pe mucoasa laringelui       | 16   | 0   | 100                             |
| 8  | Stenoza rimei glotice                             | 4  | 2   | 50                              |
| 9  | Diminuarea mișcărilor plicelor vocale             | 54   | 18  | 66,7                            |
| 10 | Hiperemia mucoasei traheei                        | 77   | 16  | 79,3                            |
| 11 | Mucozități pe mucoasa traheei                     | 41   | 6   | 85,4                            |

Totodată aceste date din tabele ne demonstrează că tratamentul bolnavilor cu Regesan al laringitelor cronice este eficient.



**Fig. 1. Eficacitatea tratamentului bolnavilor cu laringită cronică în dependență de forma laringitei cronice**

Din datele prezentate în figura 1 care reflectă eficacitatea tratamentului bolnavilor cu laringite cronice în dependență de forma laringitei cronice observăm că Regesanul este indicat preponderent la bolnavii cu laringită cronică catarală și atrofică unde rezultatele pozitive la acești bolnavi constituie 71,6% și 71,4% respectiv.

## Discuții

Din rezultatul studierii bibliografiei contemporane la tema: „Analiza rezultatelor tratamentului laringitelor cronice cu Regesan”, s-a constatat că laringitele cronice prezintă o problemă dificilă în ceea ce privește tratamentul lor. Cauza principală la acest capitol este condiționată de mai mulți factori. Îi voi numi numai pe trei din ei:

1. Multitudinea și diversitatea factorilor cauzali.
2. Complexitatea patogeniei laringitelor cronice.
3. Ineficiența metodelor terapeutice utilizate până la momentul de față.

Reieșind din această situație ne-am propus ca scop utilizarea preparatului *Regesan* în tratamentul laringitelor cronice, intuind că acest preparat ar fi cel mai potrivit în tratamentul laringitelor cronice, având în vedere rezultatele tratamentului cu Regesan a altor boli.

**Preparatul Regesan** (certificat de înregistrare al MS al R. Moldova nr. 5476 din 3.XI. 2001), reprezintă un ulei dens, verde închis, limpede, cu miros specific de ulei, insolubil în apă, solubil în alcool de 96%, cu densitatea 0,93 – 0,937, ce conține 80% acizi grași și nesaturați, ingrediente activi (tocoferol, acizi grași liberi etc.) de neînlocuit și indispensabil pentru organismul uman, absolut necesari pentru regenerarea țesuturilor. Obținut prin presare la rece și centrifugare a semințelor plantei *Vitis Vinifera*.

Printre ingredientii activi a uleiului din semințe de struguri sunt:

- conținutul de tocoferoli 90 – 135 mg %
- conținutul de acizi grași , 80%
- miristic – până la 0,15
- palmitic – 6,9 – 8,4
- palmitoleinic până la 0,3
- stearinic – 2,2 – 3,9
- oleinic – 13,69 – 20,5
- linoleic – 65,4 – 1,5
- linoleic și arahidonic – 0,3 - 1,5

Tocoferolii sunt bine cunoscuți ca substanțe cu proprietăți marcante antioxidante.

Acțiunea farmaceutică de bază: a acestui preparat este stimulator al proceselor de regenerare a țesuturilor. În afară de aceasta uleiul posedă proprietăți antioxidante, regeneratoare, citoprotectoare și mai are un efect hipolipemiant.

Se recomandă de a fi utilizat în afecțiunile însoțite de deteriorarea pielii și mucoaselor în traume, arsuri, ulcere trofice, ulcere gastrice și duodenale, în dereglarea integrității țesuturilor.

Până la momentul de față Regesanul a fost utilizat în caz de:

- keratite posttraumatice (L. Baxan, V. Ghicavii, I. Tîbîrnă, V. Butorov, 2005)
- maladii infecțioase cu sindroame: stomatita aftoasă, intertrigo, hemocolita (G. Rusu, Chișinău, 2001)
- afecțiuni ale tubului digestiv însoțite de diaree (prof. M. Rudi, 2001)
- ulcer duodenal ( prof. V. Dumbrava, 2001)
- în tratamentul gastritei (Serbeniuc L., Ghicavii V., 2003[7] ).

A fost utilizat deasemenea și în miringoplastie și a demonstrat că este un bun stimulator a regenerării transplantului (A. Antohii, 2005[4]).

O întrebare largă Regesanul a avut și are în combustii.

## Concluzii

Analiza și sinteza acestor date au stabilit că rezultatul tratamentului depinde de:

- Metoda și medicamentele care au fost utilizate în tratamentul bolnavilor cu laringite cronice.
- Forma laringitelor cronice. Un efect mai înalt și mai durabil a fost obținut la bolnavii cu laringite cronice catarale și atrofile.
- Regesanul este un remediu adecvat și eficient în tratamentul bolnavilor cu laringite cronice.
- Tratamentul trebuie să fie complex și să se petreacă după un program bine determinat.

- Lipsa recidivelor frecvente și a complicațiilor la bolnavii care au primit Regesan în caz de laringita cronică se lămurește prin aceea că bolnavii au fost bine selectați pentru acest tratament. În același timp ei, bolnavii au respectat în tocmai prescripțiile medicului curant.
- Lipsa recidivelor frecvente și a complicațiilor la bolnavii care au primit Regesan în caz de laringita cronică se lămurește prin proprietăți marcante antioxidante a acestui preparat. Regesanul de asemenea stimulează procesele de regenerare a țesuturilor, are o acțiune citoprotectoare și un efect hipolipemiant.
- Metoda aplicată la acești bolnavi este bine tolerată de ei și este simplă, se poate administra de orice medic.
- Costul tratamentului este sub costul altor metode de tratament.
- Tratamentul laringitelor cronice trebuie să fie mixt, individualizat și complex (local și general).

### **Bibliografie**

1. Ababii I., Popa Vl., Antohii I., Sandul A., Maniuc M., Cabac V., Vademecum clinic, Otorinolaringologie //, Chișinău, 2000, 280p.
2. Ababii I., Popa Vl., Otorinolaringologie pentru medici de familie //, Chișinău, 2002, 235p.
3. Ababii I., Maniuc M., Erencov V., „Terapia medicamentoasă în otorinolaringologia pediatrică” //, Chișinău 2004 , 455p.
4. Antohi A., Rezultatele anatomice și funcționale la distanță după miringoplastie asistată prin preparatele cu efect regenerativ Regesan și Solcoseril gel //, Curierul medical N1 (283), 2005, p. 44-46
5. Constantin I. Bogdan, Foniatrie clinică //, Vocea, vol I, București 2001, 388p.
6. Pluzhnikov MS, Lopotko AI., Low-intensity laser irradiation in otorhinolaryngology //, Vestn Otorinolaringol. 1996 Mar-Apr;(2):5-14.
7. Serbeniuc L., Ghicavii V., Uleiul din semințe de struguri – remediu nou cu proprietăți gastroprotectoare//, Info-med, Revistă științifico – practică N 1, 2003, p. 37-39
8. Suntsov VV., Selective synchronous inhalation and device for its conduction //, Vestn Otorinolaringol. 1999;(5):51-53.
9. Бенделик Е., Алсалием Сулайман, „Regesan” в лечении травматического кератита характеризующегося поверхностными дефектами роговицы //, Info – med. Revistă științifico – practică, N2 (8) 2005, p.41-43
10. Матвеева НВ, Нарушение голоса при доброкачественных нодозных образованиях голосовых складок у вокалистов. Лечение и реабилитация //, Вестник оториноларингологии. 6, 1996, стр 30-32

## **PRINCIPII DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT A TIROIDEI ECTOPICE LINGUALE**

**Carolina Vorotia, Eusebiu Sencu, Victoria Liutcanova, Tivirencu Eugenia**

Catedra Otorinolaringologie USMF " Nicolae Testemițanu"

Clinica ORL, IMSP SCR

### **Summary**

#### ***Principles of diagnosis and treatment of the lingual ectopic thyroid***

Lingual thyroid is a rare embryological anomaly and originates from failure of the thyroid gland to descend from the foramen caecum to its normal ectopic pre-laryngeal site. Its identification is of great significance, since it may constitute the only functional thyroid tissue in the body and may inadvertently be destroyed as a result of histological biopsy procedures. The lesion consists of a tumor mass of thyroid tissue located at the base of the tongue, in the region of the foramen caecum linguae. In case of ectopic goiter, dysphagia, disphonia, airway obstruction and haemorrhage appear, but the treatment is surgery.