



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **82718** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61C 15/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

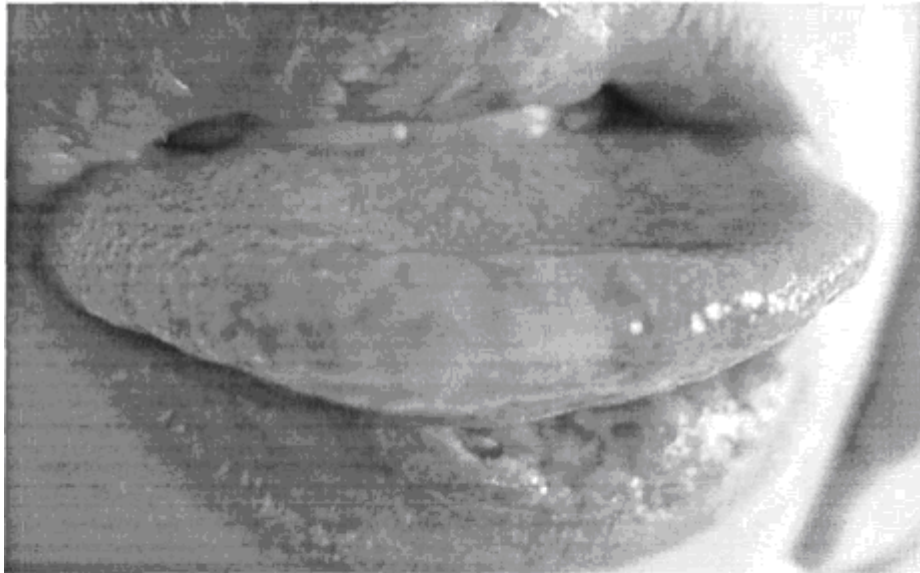
(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 02564	(72) Винахідник(и): Сідельнікова Лариса Федорівна (UA), Скібіцька Олена Олександрівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 01.03.2013	(73) Власник(и): НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ, бул. Шевченка, 13, м. Київ-4, 01601 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 12.08.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 12.08.2013, Бюл.№ 15	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВИХ УРАЖЕНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ТОКСИКО-АЛЕРГІЙНОЇ ЕТІОЛОГІЇ

(57) Реферат:

Спосіб лікування ерозивно-виразкових уражень слизової оболонки порожнини рота токсико-алергійної етіології включає на всіх етапах лікування проведення професійної та індивідуальної гігієни порожнини рота. Використовують для первинної обробки порожнини рота 1-3 доби наносорбент, антигістамінні препарати II-III покоління місцево та проводять лікувально-профілактичні засоби на основі сорбенту Ентеросгель: зубної пасти "ДЕНТАЛЕН", ополіскувача "ДЕНТАЛЕН стронг" та зубної щітки типу "Soft".



Фіг.1

UA 82718 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до терапевтичної стоматології, і призначена до лікування ерозивно виразкових уражень слизової оболонки порожнини рота токсико-алергійної етіології.

5 Серед захворювань слизової оболонки порожнини рота значне місце займають токсико-алергійні ураження, а саме - багатоформна ексудативна еритема. Це захворювання, за даними низки авторів, стоїть на одному з перших місць як за поширеністю, так і за важкістю проявів [1, 2, 3].

10 Для лікування даних захворювань необхідні препарати, які поєднували б в собі антигістамінні, протизапальні, знеболювальні, стимулюючі регенерацію, а також антимікробну дію. Крім перелічених фармакологічних ефектів препарати повинні бути зручні для використання лікарської форми, щоб забезпечити надійний контакт активних речовин із слизовою оболонкою, особливо в її малодоступних ділянках.

15 В останні роки стала реальною можливість патогенетичної терапії ерозивно-виразкових уражень слизової оболонки порожнини рота в зв'язку з використанням у медицині принципів і засобів сорбційної терапії, яка, завдяки універсальним властивостям елімінації мікробних тіл, алергенів, токсинів та інших сторонніх агентів сприяє видаленню індукторів токсико-алергічних процесів в організмі. З цією метою в стоматології використовується, як місцево так і ентерально, широкий асортимент сорбентів [4, 5, 6].

20 Найбільш близьким до способу, що заявляється, вибраний як прототип, є спосіб лікування слизової оболонки порожнини рота стоматологом [7], що передбачає на всіх етапах лікування проведення професійної та індивідуальної гігієни порожнини рота.

Однак даний спосіб має наявність протипоказань до проведення процедури індивідуальної гігієни порожнини рота при запальних захворюваннях пародонта.

25 Спосіб лікування, що заявляється, відрізняється тим, що включає використання у всіх фазах захворювання наносорбенту, ротові ванночки антигістамінним препаратом II-III покоління у формі сиропу по 5-10 хв. 2 рази на день та при проведенні індивідуальної гігієни порожнини рота використанням засобів на основі сорбенту Ентеросгель: зубної пасти "ДЕНТАЛЕН", ополіскувача "ДЕНТАЛЕН стронг" та зубної щітки типу "Soft".

30 В основу корисної моделі поставлена задача - підвищити ефективність лікування хворих із ерозивно-виразковими ураженнями слизової оболонки порожнини рота токсико-алергійної етіології шляхом використанням у всіх фазах захворювання препаратів і лікувально-профілактичних комплексів на основі наносорбенту та місцевого застосування антигістамінних препаратів II-III покоління.

35 Технічний результат, який досягається при вирішенні задачі, буде полягати в досягненні більш повного загально обґрунтованого клінічного виліковування.

40 Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі, який передбачає на всіх етапах лікування проведення професійної та індивідуальної гігієни порожнини рота, згідно з корисною моделлю, використовують для первинної обробки порожнини рота 1-3 доби наносорбент, антигістамінні препарати II-III покоління місцево та проводять лікувально-профілактичні засоби на основі сорбенту Ентеросгель: зубної пасти "ДЕНТАЛЕН", ополіскувача "ДЕНТАЛЕН стронг" та зубної щітки типу "Soft".

Спосіб здійснюється наступним чином, по схемі:

I етап: 1-3 доба (фаза гідратації)

45 1. первинна обробка порожнини рота препаратом Ентеросгель (Силікс) розведеним у дистильованій воді (зрошення або аерозольні інгаляції). При неможливості проведення лікувальних маніпуляцій, через больові відчуття, пацієнтам наносили гель "Камістад";

2. щадна гігієнічна обробка порожнини рота та усунення місцевих травматичних факторів із обов'язковою інтердентальною гігієною;

50 3. видалення некротичних мас із послідовним використанням аерозольних інгаляцій або зрошень протеолітичного ферменту (трипсин, хімотрипсин) 5-10 хв. та Ентеросгель (Силікс) 2-3 хв.

Рекомендації для пацієнта (до дому):

55 1. Місцево: ротові ванночки із препаратом Ентеросгель (Силікс) по 2-3 хв. 3-4 рази на день, ротові ванночки антигістамінним препаратом II-III покоління у формі сиропу по 5-10 хв. 2 рази на день, індивідуальної гігієни порожнини рота: зубна паста "ДЕНТАЛЕН", ополіскувач "ДЕНТАЛЕН стронг" та зубна щітка типу "Soft".

60 2. Загальне лікування: ентеросорбція та обов'язковий прийом антигістамінних препаратів II-III покоління, калорійна та вітамінізована рідка їжа. За необхідністю (при середніх та важких формах ураження) призначення протизапальних і антибактеріальних препаратів. Всі препарати приймаються, згідно з інструкцією, у дозі рекомендованій пацієнту.

II етап: 3-5 доба (фаза дегідратації):

1. обробка порожнини рота препаратом Ентеросгель (Силікс) розведеним у дистильованій воді (зрошення або аерозольні інгаляції);

2. гігієнічна обробка порожнини рота із обов'язковою інтердентальною гігієною;

5 3. за необхідністю повторне видалення некротичних мас із послідовним використанням протеолітичного ферменту та Ентеросгель (Силікс). Методика проведення ідентична першому етапу;

4. стимулювання процесів епітелізації, аплікації або ротові ванночки із масляними розчинами рослинного походження (обліпіха, шипшина тощо);

10 5. фізіотерапевтичні процедури - гідротерапія та лазеротерапія.

Рекомендації для пацієнта (до дому):

1. Місцево: аплікації або ротові ванночки із препаратом Ентеросгель (Силікс) по 2-3 хв. 1-2 рази на день та після цього через 5-10 хв. аплікації або ротові ванночки масляними розчинами рослинного походження (календула, обліпіха тощо); ІГПР із тими же засобами.

15 2. Загальне лікування продовжити.

III етап: (5-14 доба)

1. обробка порожнини рота препаратом Ентеросгель (Силікс) розведеним у дистильованій воді;

2. професійна гігієна порожнини рота;

20 3. аплікації або ротові ванночки із масляними розчинами рослинного походження (календула, обліпіха тощо);

4. фізіотерапевтичні процедури - гідротерапія та лазеротерапія.

Рекомендації для пацієнта (до дому):

25 1. Місцево: аплікації або ротові ванночки із кератопластичними засобами масляними розчинами рослинного походження (календула, обліпіха тощо), ІГПР із тими же засобами.

2. Загальне лікування: продовжити прийом ентеросорбенту та антигістамінного препарату.

При неможливості проведення індивідуальної гігієни порожнини рота через больові відчуття рекомендовано, під час всього терміну лікування, після кожного прийому їжі полоскання порожнини рота ополіскувачем "ДЕНТАЛЕН стронг" або водою (кип'яченою, мінеральною).
30 Через 2 тижні, після повного видужання, проведення санації порожнини рота.

Проведене комплексне лікування 17 хворих у віці 18-40 рр. із ерозивно-виразковими ураженнями слизової оболонки порожнини рота токсико-алергійної етіології. На основі клінічних даних, можна зробити висновок, що використання наносорбентів із загально терапевтичними заходами та санацією порожнини рота значно скорочує терміни лікування, попереджає появу нових рецидивів хвороби, подовжує терміни ремісії та знижує інтенсивність рецидивів захворювання.

Ефективність лікування запропонованою схемою на основі наносорбентів досить висока, оскільки клінічно вже на третю добу після 1-2 відмічалось зменшення набряку та гіперемії, болісних відчуттів і неприємного запаху з рота. Епітелізація виразкових поверхонь після 1-3
40 сеансів запропонованого комплексного лікування настала у всіх хворих.

Застосування препаратів на основі наносорбентів на етапах лікування ерозивно-виразкових уражень слизової оболонки порожнини рота токсико-алергійної етіології скорочує терміни лікування даного захворювання до 1-2 сеансів, що в середньому в 2 рази менше ніж при лікуванні загальноприйнятими методами.

45 Ефективність лікування запропонованим способом ілюструє виписка із історії хвороби № 9720

Хвора Г., 23 р., студентка, звернулася 07.05.12 р. в стоматологічний центр НМУ зі скаргами на різкий біль в порожнині рота, неможливість прийому їжі, неприємний запах з рота; загальну слабкість, головний біль, підвищену температуру. Захворіла 6 днів тому. Початок захворювання ні з чим не пов'язує. Спочатку з'явилися в роті невеликі пухирці, які незабаром лопалися. Хворіє протягом 2 років. Періодично 1-2 рази відзначає рецидиви цієї хвороби, але раніше вони протікали в легшій формі.

50 Перенесла кір, часто хворіє на застудні захворювання. Алергологічний анамнез, зі слів пацієнтки не обтяжений. Проте вона проживає із 7 кішками. Об'єктивно: хвора правильної статури, задовільного харчування, температура під час надходження 38,2°.

Губи набряклі, червона кайма яскраво гіперемована, на верхній та нижній губі обширні ерозійні поверхні, мокнуття, язик набряклий, на язиці пухир, в кутах рота тріщини, ерозії (фіг. 1).

Вся слизова оболонка ротової порожнини гіперемована, набрякла, на слизовій оболонці язика, обох щік, піднебінні обривки пузирів та щільні фібринозні плівки на ерозійних поверхнях.

Зів'язково гіперемованій. Слизова оболонка ясен гіперемована, сосочки набрякли і в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів вкриті виразками.

Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації.

Проведено: мікробіологічне та цитологічне дослідження з ерозивно-виразкових поверхонь.

5 Загальний аналіз крові. Результати дослідження:

Аналіз крові від 07.05.12 р.: Нв - 72 %, Е - 4820000, Л - 11000, п - 4 %, З - 57 %, Е - 5 %, Л - 30 %, ШОЕ - 25. Діагноз: хронічна рецидивуюча багатоформна ексудативна еритема (середньоважкий ступінь). Лікування: проведено рясне зрошування порожнини рота препаратом Ентеросгель (розведеним у дистильованій воді), щадна гігієнічна обробка порожнини рота з обов'язковим промиванням (по можливості) кожного міжзубного проміжку. Після аерозольних інгаляцій трипсину (8-10 хв.) та препарату Ентеросгель (3-5 хв.) всі некротизовані тканини видалені. Призначення додому: 1) консультація терапевта; 2) ентеросорбція; 3) нестероїдний протизапальний препарат, антигістамінний препарат II-III покоління та полівітаміни приймати згідно з інструкцією; 4) висококалорійна рідка дієта; 5) ІГПР засобами на основі сорбенту Ентеросгель: зубна паста "ДЕНТАЛЕН", ополіскувач "ДЕНТАЛЕН стронг" та зубна щітка типу "Soft", аплікації або ротові ванночки із препаратом Ентеросгель. Ротові ванночки антигістамінним препаратом II-III покоління у сиропі по 5-10 хв. 2 рази на день. 08.05.12 р. Загальний стан хворої значно покращився. Температура 37,2°, з'явився апетит.

20 Об'єктивно: набряк та гіперемія слизової оболонки зменшилися, ерозійні ділянки на язиці та щоках очистилися від некротичного нальоту, епітелізуються. Слизова оболонка губ гіперемована, з безліччю дрібних ерозій, вкритих рихлими плівками, які легко знімаються. На червоній каймі губ ще зберігаються кірочки, ділянки ерозій.

25 Лікування: те ж, що і 07.05.12 р. Уражена слизова оболонка повторно оброблена протеолітичним ферментом трипсин (8-10 хв.) та препаратом Метроксан (2-3 хв.). Аплікація масляним розчином шипшини 10-15 хв. Призначення додому: лікування продовжити.

11.05.12 р. Загальний стан хворої задовільний. Скарг немає. Ротова порожнина повністю очистилася від некротичних плівок, ерозійні поверхні епітелізувались (фіг. 2). Лікування: антисептична обробка порожнини рота препаратом Ентеросгель (зрошення), аплікація масляним розчином шипшини 10-15 хв. Призначення додому: лікування продовжити.

30 14.05.12 р. Загальний стан хворої задовільний. Скарг немає. Настала повна епітелізація уражених ділянок (фіг. 3). Слизова оболонка порожнини рота природного кольору без видимих патологічних змін протягом неї всієї.

Лікування: Почате проведення санації ротової порожнини.

35 Спосіб був апробований на базі кафедри терапевтичної стоматології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Джерела інформації:

1. Боровский Е.В. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ / Е.В. Боровский, А.Л. Машкиллейсон. - М.: МЕДпресс, 2001.-319 с.

40 2. Волосовець Т.М. Сучасна протизапальна терапія при ураженнях слизової оболонки порожнини рота / Т.М. Волосовець // Інфекційні хвороби.-2002. - № 3. - С. 46-48.

3. Луцкая И.К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И.К. Луцкая. - М.: Медицинская литература, 2006.-288 с.

45 4. Дарагмех М.М. Антибактериальная сорбционная и противовоспалительная активность комбинаций модифицированных декасаном сорбентов / М.М. Дарагмех // Клінічна анатомія та оперативна хірургія.-2007. - Т. 6, № 1. - С. 22-25.

5. Біляєва О.О. Застосування аплікаційних сорбентів нового покоління в хірургії / О.О. Біляєва, В.В. Решта, Д.І. Міхантиєва // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії.-2007. - Т. 7. - Вип. 1-2. - С. 52-55.

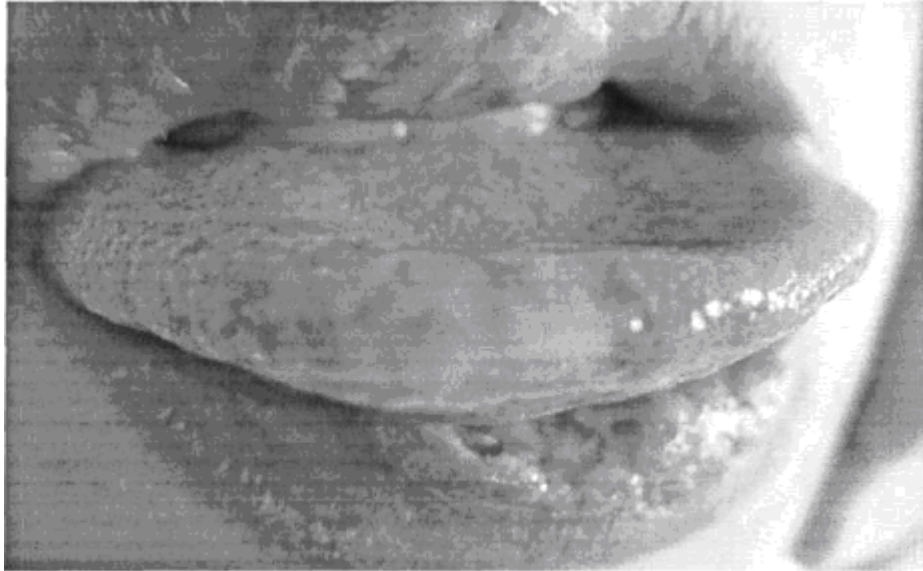
50 6. Лисобакт в комплексной терапии заболеваний слизистой оболочки полости рта / В.Ф. Куцевляк, Е.М. Бабич, К.В. Божко [и др.] // Український стоматологічний альманах.-2003. - № 2. - С. 24-28.

55 7. Сидельникова Л.Ф. Клинические аспекты применения геля "Метрогил Дента" в комплексном лечении больных воспалительными и деструктивно-воспалительными заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта / Л.Ф. Сидельникова // Современная стоматология.-2002. - № 2. - С. 56-58.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

60 Спосіб лікування ерозивно-виразкових уражень слизової оболонки порожнини рота токсикоалергічної етіології, що включає на всіх етапах лікування проведення професійної та

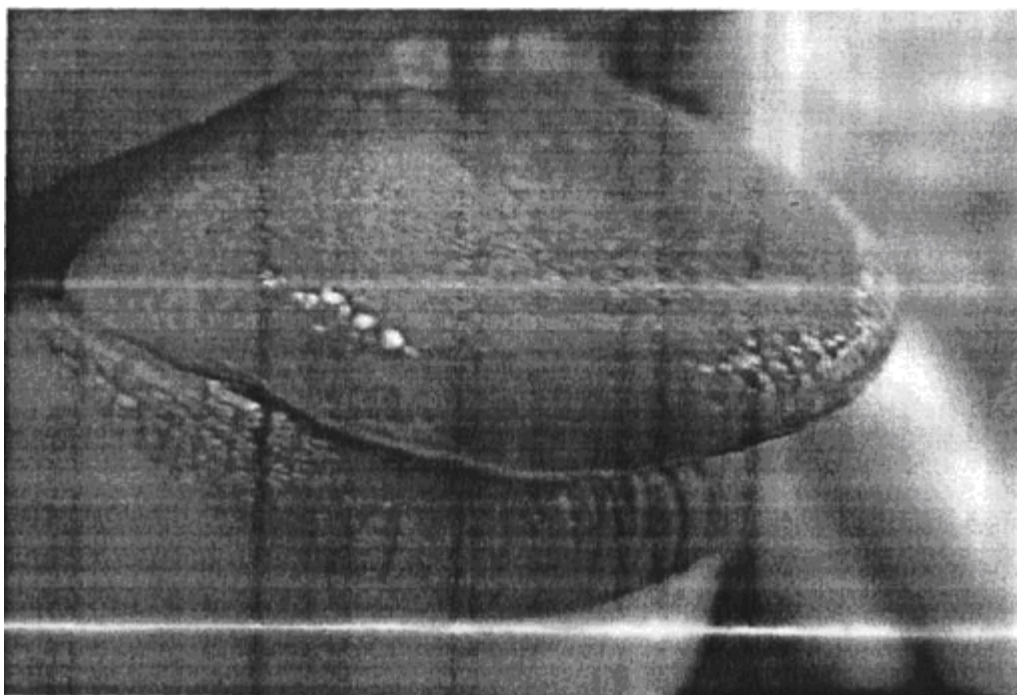
індивідуальної гігієни порожнини рота, який **відрізняється** тим, що використовують для первинної обробки порожнини рота 1-3 доби наносорбент, антигістамінні препарати II-III покоління місцево та проводять лікувально-профілактичні засоби на основі сорбенту Ентеросгель: зубної пасти "ДЕНТАЛЕН", ополіскувача "ДЕНТАЛЕН стронг" та зубної щітки типу "Soft".



Фіг.1



Фіг. 2



Фіг. 3

Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601