



УКРАЇНА

(19) UA (11) 34391 (13) A

(51) B A61K31/00, 9/20

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ В СТАДІЇ ЗАГОСТРЕННЯ

(21) 99126621

(22) 06.12.1999

(24) 15.02.2001

(33) UA

(46) 15.02.2001, Бюл. № 1, 2001 р.

(72) Герелюк Віталій Іванович, Борисенко Анатолій Васильович

(73) Герелюк Віталій Іванович, Борисенко Анатолій Васильович

(57) Спосіб лікування генералізованого пародонтиту в стадії загострення, що включає застосування нестероїдного протизапального препарату всередину у вигляді таблеток, який **відрізняється** тим, що як нестероїдний протизапальний препарат використовують месулід, та додатково місцево застосовують розчин хлоргексидиндиглюконату у вигляді іригацій пародонтальних кишень.

Винахід відноситься до медицини, її розділу терапевтичної стоматології, а саме, до способу лікування генералізованого пародонтиту в стадії загострення.

Відомий спосіб лікування генералізованого пародонтиту в стадії загострення із застосуванням нестероїдних протизапальних препаратів.

Досить часто застосовують нестероїдні протизапальні препарати у вигляді пов'язок на слизову ясен (Доценко Е. В., Дмитриева Л. А., Чекмарьова М. С., Федорюк Л. Ф. Использование ортофенсо-державшей пасты в комплексном лечении заболевания пародонта // Стоматология. - 1990. - №5. - С. 24-26.) Проте місцеве застосування даних препаратів (диклофенак, піроксикам, індометацин та ін.) має ряд недоліків, що пов'язано з різко кислим середовищем цих речовин, їх пошкоджуючим впливом на слизову оболонку. Нами встановлено, що диклофенак, індометацин та інші препарати, як інгібітори циклооксигенази-1 та -2 різко зменшують вміст простагліну в ясенній рідині, порушують мікроциркуляцію в тканинах ясенної кишені і сповільнюють процеси репарації.

За прототип обрано застосування нестероїдних протизапальних препаратів всередину у формі таблеток, що дозволяє створити ефективну концентрацію фармакологічного препарату в тканинах і отримати позитивний лікувальний ефект (Данилевський М. Ф., Мохорт М. А., Мохорт В. В. Фармакотерапія захворювань слизової оболонки порожнини рота і тканин пародонту - К: Здоров'я, 1991. - 264 с.). Однак застосування диклофенаку, індометацину та інших препаратів, які інгібують циклооксигеназу-1 та -2, при застосуванні всередину приводять до ушкодження слизової оболонки гастродуоденальної зони, виникнення ерозії, виразок, кровотечі.

В основу винаходу поставлено завдання вдосконалення способу лікування генералізованого пародонтиту в стадії загострення шляхом призначення всередину нового нестероїдного протизапального препарату німесулід (комерційна назва месулід) в поєднанні з місцевим застосуванням антисептика хлоргексидиндиглюконату у вигляді іригацій пародонтальних кишень, що дозволить створити оптимальну концентрацію лікувального препарату з селективною протизапальною дією в пародонті і забезпечить високу ефективність лікування.

Нами запропоновано спосіб лікування генералізованого пародонтиту в стадії загострення, який оснований на застосуванні всередину нового нестероїдного протизапального препарату німесулід (комерційна назва месулід) в поєднанні з місцевим застосуванням антисептика хлоргексидиндиглюконату у вигляді іригацій пародонтальних кишень.

Суть методу полягає в лікуванні генералізованого пародонтиту в стадії загострення, що включає застосування нестероїдного протизапального препарату всередину у формі таблеток, де, згідно з винаходом, як нестероїдний протизапальний препарат використано месулід та додатково місцеве застосовують розчин хлоргексидиндиглюконату у вигляді іригацій пародонтальних кишень.

Даний препарат призначається в дозі 100 мг всередину два рази на добу впродовж п'яти діб. Паралельно проводилось загальноприйняте місцеве лікування з використанням розчину хлоргексидиндиглюконату 0,1% для іригації пародонтальних кишень два рази на добу.

Месулід має здатність вибірково інгібувати циклооксигеназу-2, активація якої відбувається в клітинах пародонта при його запаленні. Нами встановлено, що месулід порівняно із іншими несте-

(19) UA (11) 34391 (13) A

роїдними протизапальними препаратами нормалізує вміст простагліну і протагландину E₂ в ясенній рідині, покращує стан мікроциркуляції, стимулює репаративні процеси, не викликає ускладнення слизової оболонки шлунка і дванадцятипалої кишки.

Хлоргексидиндиглюконат (C₂₂H₃₀C₁₂N₁₀) - сучасний антибактеріальний препарат з найбільш високою ефективністю в порожнині рота (Ланге Е. Д. Применение в стоматологии хлоргексидиндиглюконата (СНХ) в качестве антимикробного средства // Клиническая стоматология. - 1999. - №1. - С. 38-42). Бактерицидна і бактеріостатична дія хлоргексидиндиглюконату пов'язана з його властивостями взаємодіяти з компонентами стінки бактерій і грибів. Протимікробна дія 0,1% розчину препарату зберігається близько 7 годин, тому його використовують у вигляді полоскання 2 рази на добу. (Хельвіг Э., Клишек Й., Аттин Т. Терапевтическая стоматология. – 1999. – 409 с.)

Приклад 1. Хворий В., 35 років, звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, болючість при вживанні їжі. Вважає себе хворим протягом кількох років, в останні кілька днів кровоточивість ясен різко посилилась. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх і верхніх фронтальних зубів гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать при торканні, значне відкладення зубного каменя і налету. Шийки зубів оголені на 1-2 мм, пародонтальні кишені глибиною 2-3,7 мм, містять серозно-гнійний ексудат. Рухомість фронтальних зубів I ступеня. Рентгенологічно відмічається резорбція альвеолярної кістки в межах 1/3-1/2 довжини коренів зубів.

Діагноз: хронічний генералізований пародонтит I-II ступеня загострений перебіг. Лікування: проведено видалення над- і підясенного зубного каменя і м'яких зубних відкладень, полірування коренів за допомогою ультразвуку (апарат "Ультростом"), проведено вибіркоче пришліфування зубів,

закрито тимчасовими пов'язками з водного динтину каріозні порожнини, проведено корекцію неякісних пломб, проведено навчання правилам догляду за ротовою порожниною. Проводилась місцева протизапальна терапія: іригації пародонтальних кишень та міжзубних проміжків 0,1% водними розчином хлоргексидиндиглюконату два рази на день з послідовним накладанням під ізолюючу пов'язку лікувальної пасти.

Загальнопризначався нестероїдний протизапальний препарат месулід по одній таблетці два рази на день всередину, одночасно призначалося традиційне загальноукріплююче лікування (вітамінотерапія, дієта).

Стан після лікування. Скарг на кровоточивість і біль в яснах немає. Об'єктивне обстеження: слизова ясен блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишені 1,5-2,3 мм, кровоточивість практично відсутня. Проба Шиллера-Писарева - від'ємна. Вакуумна проба за Кулаженко – 45 с. Курс лікування тривав 6 днів.

На основі проведених клініко-лабораторних досліджень встановлено високу ефективність застосування комбінації: месуліду (всередину по 100 мг 2 раз на добу впродовж 5 днів) з місцевим призначенням розчину хлоргексидиндиглюконату у вигляді іригацій пародонтальних кишень в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту в стадії загострення. Порівняно з контрольною групою хворих, яким призначалося загальноприйняте лікування, отримано кращі результати, скоротились терміни лікування. При призначенні даного методу в коротший термін відбувається нормалізація гігієнічного та пародонтального індексів, зникає кровотеча з ясен та виділення з пародонтальних кишень, нормалізується мікробний пейзаж пародонтальної кишені. Крім того, запропонований метод простий у виконанні та при його використанні зменшується число лікувальних процедур.

Таблиця 1

Вплив заявленого способу лікування на перебіг пародонтиту за клінічними та лабораторними показниками

Методи дослідження	До лікування	Безпосередньо після лікування
РМА, (%)	54,00	11,11
Кровоточивість (бали) за Muhleman (1971)	2,23	0,37
Глибина пародонтальних кишень (мм)	2,87±0,14	1,94±0,23
Еміграція лейкоцитів по Ясиновському (кл.)	423,14±2,31	158,34±3,17
Кількість ясенної рідини (мг)	3,82±0,27	2,71±0,34
Проба Кулаженко (сек.)	18,00	45,00
Мікробна дезінтеграція (%)	27,86±6,12	80,27±6,04
Фагоцитарний індекс	42,97±6,12	69,23±4,28

Порівняльна оцінка ефективності заявленого способу лікування генералізованого пародонтиту в стадії загострення та способу прототипу.

Способи лікування	Кількість хворих	Середня тривалість курсу лікування
Заявлений спосіб	23	6,57±0,32
Спосіб прототипу	18	8,54±0,31*

* - різниця між показниками ефективності заявленого способу та способу прототипу є статистично достовірною і становить $P < 0,05$.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60x84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
