



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **93070**

(13) **U**

(51) МПК

**A61C 5/02** (2006.01)

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2014 07834**

(22) Дата подання заявки: **11.07.2014**

(24) Дата, з якої є чинними  
права на корисну  
модель: **10.09.2014**

(46) Публікація відомостей  
про видачу патенту: **10.09.2014, Бюл.№ 17**

(72) Винахідник(и):

**Лавровська Яна Артурівна (UA),  
Романенко Інесса Геннадіївна (UA),  
Лавровська Ольга Михайлівна (UA),  
Придатко Іван Сергійович (UA)**

(73) Власник(и):

**Лавровська Яна Артурівна,  
вул. Стаханівців, 3, кв. 43, м. Сімферополь,  
95017 (UA)**

(74) Представник:

**Могилевський Валентин Михайлович,  
реєстр. №13**

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАНДИДОЗУ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хронічного атрофічного кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на хронічний панкреатит включає санацію і професійну гігієну порожнини рота, застосування препаратів, що нормалізують мікробіоценоз порожнини рота. Застосовують кальційкор по 1 таблетці 3 рази на день після їжі та пребіотик "Виноградний".

**UA 93070 U**



Корисна модель належить до медицини, а саме до терапевтичної стоматології, і може бути використана в комплексному лікуванні кандидозів слизової оболонки порожнини рота.

За найближчий аналог вибраний спосіб лікування хронічного кандидозу слизової оболонки порожнини рота [Димніч Л.А. Порушення імунологічного і адаптаційного стану у хворих з хронічним кандидозом слизової оболонки порожнини рота та їх корекція в комплексному лікуванні: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. мед. н.: спеціальність 14.01.22 "Стоматологія" / Л.А. Димніч. - Одеса, 2006. - 20 с.], що полягає в проведенні санації і професійної гігієни порожнини рота, застосуванні декаметоксину для місцевого лікування хронічного кандидозу, протигрибкового препарату флуконазолу, імуномодулятора бактеріального походження бронхомуналу, рослинного препарату тонзилгону Н та пробіотика Хілак-форте.

Ознаками, що збігаються із суттєвими ознаками способу, що заявляється, є: санація і професійна гігієна порожнини рота, застосування препаратів, що нормалізують мікробіоценоз порожнини рота.

Причинами, які перешкоджають досягненню очікуваного технічного результату (підвищення ефективності лікування хронічного кандидозу слизової оболонки порожнини рота), є: виникнення частих рецидивів, оскільки чутливість грибів роду *Candida* постійно змінюється і проявляється не до всіх його видів, виникає швидке звикання до компонентів препарату, кандидози слизової оболонки порожнини рота (СОПР) важко піддаються лікуванню і супроводжуються побічними ефектами - почервоніння, печіння, свербіж, висипання та інші прояви алергічної реакції, розлади в системі травлення - нудота, діарея, метеоризм; пробіотики містять вже готові бактерії, які не стимулюють ріст і розмноження пробіотичної мікрофлори в порожнині рота, що є необхідним для усунення явищ орального дисбіозу.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу-найближчого аналога шляхом застосування усього двох препаратів, один з яких має місцеву дію, які нормалізують мікробіоценоз слизової оболонки порожнини рота, мають антиоксидантну і пребіотичну дію, та стимулюють саливацію.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування хронічного кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на хронічний панкреатит, що включає санацію і професійну гігієну порожнини рота, застосування препаратів, що нормалізують мікробіоценоз порожнини рота, згідно з корисною моделлю, застосовують кальцікор по 1 таблетці 3 рази на день після їжі та пребіотик "Виноградний".

Згідно з корисною моделлю, курс терапії кальцікором становить 20 днів з повторним курсом через 2 місяці.

Згідно з корисною моделлю, пребіотик "Виноградний" застосовують місцево у вигляді полоскань у розведенні 1-2 чайних ложки на ¼ склянку води після кожного прийому їжі.

Згідно з корисною моделлю, пребіотик "Виноградний" використовують протягом 2-3 місяців.

Між сукупністю суттєвих ознак способу, що заявляється, і очікуваним технічним результатом проявляється наступний причинно-наслідковий зв'язок: застосування кальцікору дозволяє ефективно нормалізувати мікробіоценоз всього організму, усунути явища дисбіозу в порожнині рота, а також знизити кількість грибкового навантаження, надавати антиоксидантну дію, стимулювати всмоктування вітаміну В<sub>12</sub>, а застосування пребіотика "Виноградний" супроводжується пригніченням росту патогенних і умовно-патогенних бактерій, посиленням розмноження біфідумбактерій та лактобацил, крім того відновлюється нормальний мікробіоценоз, причому комбіноване застосування вищенаведених двох препаратів покращує обмін речовин, в шлунково-кишковому тракті, порожнини рота, знижує прооксидантну активність тканин, про що свідчить зниження продуктів пероксидації ліпідів - малонового діальдегіду і концентрації перекису водню, в той же час фермент антиоксидантної системи - каталаза - істотно збільшує свою активність і тим самим стимулює протизапальний ефект, що, в свою чергу, дозволяє купірувати процес, що загострився, і подовжити період ремісії.

До складу кальцікору, що розроблений Інститутом стоматології АМН України НПА "Одеська біотехнологія" та дозволений до застосування МОЗ України (ТУ У 15:8-13903778-039:2007. Дозвіл МОЗ України № 05.03.02-06/40697 від 10.08.2007 р.), входять біологічно активні речовини з кореня цикорію, цитрат кальцію. За рахунок біологічно активних речовин цикорію забезпечується додаткове надходження в організм вітамінів, глікозидів, органічних кислот, фруктоолігосахаридів. Цитрат кальцію, що входить до складу кальцікору, є найбільш легкозасвоюваною формою кальцію, присутність якого підсилює лікувально-профілактичні ефекти, позитивно впливає на всмоктування вітаміну В<sub>12</sub>, на стан мікробіоценозу ШКТ і порожнини рота.

Кальцікор також має широкий спектр дії: антиоксидантну, мембранопротекторну, остеотропну, противиразкову, протизапальну.

Пребіотик "Виноградний" у вигляді зубного лікувально-профілактичного еліксиру, що розроблений Інститутом стоматології АМН України НПА "Одеська біотехнологія" та дозволеного до застосування МОЗ України (ТУ У 569 А - 013903778.001-92. Дозвіл МОЗ України № 05.02-04/77727 від 26.07.2011 р.), являє собою суміш вітамінів, макро - і мікроелементів. Пребіотик "Виноградний" містить біологічно активні речовини з листя винограду. Листя винограду - один з найбагатших джерел вітаміну Р, представленого біофлаваноїдами, які мають ангіопротекторну функцію за рахунок зміцнення стінок судин, зниження їх патологічної проникності, протизапальну дію - гальмують активність ферментів, що відповідають за розвиток запалення, антимікробну дію - стимулюють зростання пробіотичної мікрофлори і усувають явища дисбіозу, антиоксидантну - збільшують активність каталази. Спосіб здійснюють наступним чином.

Пацієнту з діагнозом хронічний кандидоз слизової оболонки порожнини рота санують хронічні вогнища інфекції, проводять лікування супутньої патології, наприклад хронічного панкреатиту. Усувають вплив місцевих подразнюючих факторів: зняття над - і під'ясенних зубних відкладень, видаляють зубний камінь, зішліфовують гострі краї зубів, проводять заміну амальгамових пломб, оцінюють якість ортопедичних конструкцій; замінюють протези з різномірних металів, мотивують пацієнта до підтримання адекватної гігієни порожнини рота, рекомендують виключити гарячу і гостру їжу, алкоголь, паління.

Потім проводять біохімічні дослідження нестимульованої ротової рідини з метою виявлення маркерів запалення і визначення ступеня дисбіозу в порожнині рота до лікування. Збір ротової рідини здійснюють вранці на порожній шлунок після попереднього споліскування порожнини рота водопровідною водою (забороняється вранці чистити зуби зубною щіткою і користуватися зубними еліксирами і ополіскувачами). Через 3 хвилини після споліскування порожнини рота водою здійснюють спльовування слини в пробірку. Збирають ротову рідину протягом 5 хвилин, якщо у пацієнта час забору знижено, то необхідно збільшити час забору.

Після центрифугування вимірюють обсяг слини, відбирають надосадову рідину в пеніцилінові флакони, герметично закривають і заморожують до дослідження. Також досліджують функціональну активність слинних залоз.

Після санації порожнини рота призначають полоскання пребіотиком "Виноградний" після кожного прийому їжі. Для цього розчиняють 1-2 чайних ложки еліксиру в ¼ склянки води. Курс лікування проводять протягом 2-3 місяців. Далі роблять перерву на один місяць, і повторюють курс терапії.

Одночасно призначають препарат кальцікор по 1 таблетці 3 рази на день після їжі протягом 20 днів. Через 2 місяці курс лікування повторюють.

Запропонованим способом було проведено лікування у 46 осіб з хронічним кандидозом слизової оболонки порожнини рота з діагнозом хронічний панкреатит.

У таблиці наведені біохімічні показники нестимульованої ротової рідини до і після лікування.

Таблиця

Досліджувані показники	До лікування	Після лікування
МДА, ммоль/л	0,28±0,03	0,13±0,02
Уреаза, мк-кат/л	0,28±0,03	0,13±0,02
Лізоцим, од/л	60±6	105±7
Еластаза, мк-кат/л	0,37±0,03	0,15±0,02
Каталаза, мкат/л	0,08±0,02	0,24±0,02
АПІ, од.	2,9±0,4	15,0±1,1

При проведенні лікування відповідно до заявленого способу, у всіх випадках досягалася достовірна зміна показників досліджуваної ротової рідини: маркери запалення - активність уреаз, малоновий діальдегід (МДА) і еластази у хворих на хронічний кандидоз достовірно знизилися, за рахунок підвищеної саливації секреція лізоциму збільшилася і відновилася до норми, активність каталази істотно підвищилася, мікробіоценоз порожнини рота повністю відновився.

Відзначалися зрушення в стані антиоксидантно-прооксидантних систем - показник антиоксидантно-прооксидантного індексу (АПІ) достовірно підвищився.

Пропонований спосіб відрізняється від способу-найближчого аналога тим, що даний комплекс призводить до отримання швидкого протигрибкового ефекту, зростання пробіотичної мікрофлори, стимуляції саливації, усунення запальних явищ шляхом зниження продуктів

пероксидації ліпідів і концентрації перекису водню і посилення антиоксидантного захисту, подовження періоду ремісії, зменшення частоти рецидивів.

Спосіб підтверджується наступними прикладами його виконання.

#### Приклад 1

5 Хвора А., 56 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на сухість, печіння порожнини рота, порушення смаку, утруднений прийом їжі.

Об'єктивно: незначна гіперемія губ, слизової оболонки щік, наявність відбитків зубів по лінії змикання зубів, м'яке небо іктеричне, язик обкладений жовто-білим нальотом, набряклий, відзначається наявність відбитків зубів на бічних поверхнях язика, атрофія ниткоподібних і грибоподібних сосочків. Індекс гігієни Гріна-Вермилліона - 3,1, що свідчить про незадовільний догляд за порожниною рота. Знаходиться на лікуванні в гастроентерологічному відділенні з діагнозом хронічний панкреатит.

Біохімічні дослідження нестимульованої ротової рідини: активність лізоциму 58,0 од/л, рівня уреазі 0,26 мк-кат/л, концентрація МДА 0,27 ммоль/л, активність каталази - 0,08 мкат/л, рівень еластази - 0,39 мк-кат/л, ступінь дисбіозу (СД) - 4,5, АПІ = 2,96. Це вказує на зниження бар'єрної функції слизової оболонки порожнини рота (СОПР), погіршення стану місцевого імунітету порожнини рота, зменшення рівня захисних антимікробних ферментних систем організму, що провокує зростання умовно-патогенної мікрофлори порожнини рота, в тому числі і грибів роду *Candida* у хворих на хронічний панкреатит, що ускладнює перебіг хронічного кандидозу порожнини рота.

Діагноз: Хронічний атрофічний кандидоз слизової оболонки порожнини рота. Супутня патологія - хронічний панкреатит у стадії ремісії.

Було проведено лікування запропонованим способом.

Проведене лікування супроводжувалося достовірним зниженням рівня маркерів запалення: концентрація МДА - 0,15 ммоль/л, рівень еластази - 0,17 мк-кат/л, рівень уреазі - 0,14 мк-кат/л, що свідчить про зменшення мікробного обсіменіння порожнини рота. Спостерігалось істотне посилення активності протизапального ферменту: збільшення секреції лізоциму -106 од/л, збільшення активності антиоксидантного ферменту каталази -0,22 мкат/л, підвищення індексу АПІ (14,7), усуненням явищ дисбіозу.

Аналізуючи віддалені результати через 12 місяців, пацієнтка скарги не висувала, при об'єктивному обстеженні губи рожевого кольору, слизова оболонка щік, м'якого піднебіння - блідо-рожевого кольору, відсутній наліт, набряклість слизової, спостерігалися клінічні ознаки досягнення ремісії, посилення саливації. Індекс гігієни Гріна-Вермилліона - 0,5.

#### Приклад № 2

35 Хворий Б., 42 роки, звернувся зі скаргами на печіння язика, в області неба, біль, сухість порожнини рота, набряк слизової оболонки, різке посилення чутливості при прийомі гарячої, гострої їжі. З анамнезу - хворів близько 1 року, лікування протигрибковими препаратами виявилось безуспішним. При об'єктивному обстеженні відзначалася незначна гіперемія губ, дрібні сріблясто-білі лусочки в зоні Клейна, заїди праворуч, ліворуч, слизова оболонка щік гіперемована, набрякла, відбитки по лінії змикання зубів, м'яке небо переджовтушного відтінку, язик набряклий, гіперемований, ниткоподібні сосочки атрофовані, відбитки зубів на бічних поверхнях язика, індекс гігієни Гріна-Вермилліона - 2,9, що свідчить про поганий догляд за порожниною рота.

Дані біохімічних досліджень в порожнині рота: лізоцим - 56 од/л, уреазі - 0,28 мк-кат/л, МДА - 0,29 ммоль/л, каталази - 0,07 мкат/л, еластази - 0,38 мк-кат/л, ступінь дисбіозу (СД) - 5, АПІ - 2,41.

Діагноз: Хронічний атрофічний кандидоз слизової оболонки порожнини рота. Супутнє захворювання - хронічний панкреатит у стадії ремісії.

Було проведено лікування запропонованим способом.

50 Через 14 днів проведеного лікування у пацієнта скарги були відсутні, індекс Гріна-Вермилліона - 1,4, що свідчило про поліпшення стану гігієни порожнини рота. ЛПЗЕ надали стимулюючу дію на саливацію.

Результати біохімічних досліджень ротової рідини: знижуються процеси перекисного окислення ліпідів за рахунок зменшення вмісту МДА - 0,13 ммоль/л, активність еластази - 0,14 мк-кат/л, активність уреазі - 0,12 мк-кат/л наближаються до норми, активність лізоциму як показника неспецифічного імунітету склала 102 од/л, каталази - 0,2 мкат/л і індексу АПІ - 15,4, тобто підвищилися, що свідчить про посилення системи антиоксидантного захисту. Ступінь дисбіозу почав знижуватися в 5 разів і через 12 місяців повернувся до показників норми.

60 Спостереження за пацієнтом протягом 12 місяців показало відсутність запальних процесів в порожнині рота, явищ кандидозу, що свідчило про стабілізацію процесів в порожнині рота.

Застосування даного способу лікування дозволяє купірувати запальні процеси, прискорити загоєння слизової оболонки порожнини рота, посилити фактори протигрибкового захисту, нормалізувати мікробіоценоз шлунково-кишкового тракту, порожнини рота, досягти стійкої ремісії, зменшення частоти рецидивів у більшості пацієнтів.

5

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

1. Спосіб лікування хронічного атрофічного кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на хронічний панкреатит, що включає санацію і професійну гігієну порожнини рота, застосування препаратів, що нормалізують мікробіоценоз порожнини рота, який **відрізняється** тим, що застосовують кальцікор по 1 таблетці 3 рази на день після їжі та пребіотик "Виноградний".
2. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що курс терапії кальцікором становить 20 днів з повторним курсом через 2 місяці.
3. Спосіб за п. 1, який **відрізняється** тим, що пребіотик "Виноградний" застосовують місцево у вигляді полоскань у розведенні 1-2 чайних ложки на  $\frac{1}{4}$  склянку води після кожного прийому їжі.
4. Спосіб за п. 3, який **відрізняється** тим, що пребіотик "Виноградний" використовують протягом 2-3 місяців.

---

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

---

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