



УКРАЇНА

(19) UA (11) 12777 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ У ПОРОЖНИНІ РОТА

1

2

(21) u200511790

(22) 12.12.2005

(24) 15.02.2006

(46) 15.02.2006, Бюл. № 2, 2006 р.

(72) Чайковська Ілона Владиславівна, Прилуцький
Олександр Сергійович, Майлян Едуард Апетнакович(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-
ВЕРСИТЕТ ІМ.М.ГОРЬКОГО

(57) Спосіб діагностики запальних процесів у порожнині рота шляхом забору слини, центрифугування її, відділення надосадової рідини, який **відрізняється** тим, що в надосадовій рідині шляхом імуноферментного аналізу визначають рівні цитокінів ФНП-а та ІЛ-8, та при значеннях ФНП-а від 0,4 до 1,2 пг/мл та ІЛ-8 від 84,5 до 110,5 пг/мл діагностують запальний процес у порожнині рота.

Спосіб, який заявляється належить до медицини, а саме до стоматології, і може бути використаний для діагностики запальних процесів у порожнині рота.

Найбільш близьким за технічною сутністю до способу що заявляється, є спосіб діагностики запальних процесів у порожнині рота [1], шляхом забору змішаної слини, центрифугування її, відділення надосадової рідини. При цьому відбирають змішану слину в кількості 15-25мл продовж 15-25 хвилин для чого використовують харчові подразники.

Недоліком відомого способу є те, що при заборі змішаної слини необхідно від 15 до 25 хвилин при обсязі 15-25мл, а оскільки змішану слину вилучити в достатній кількості важко, то в даному випадку набігли с харчовим подразником, котрі оказували дію на результати дослідження. А для визначення імунологічних досліджень вона не придатна.

В основу способу що заявляється, покладено завдання створити спосіб діагностики запальних процесів у порожнині рота шляхом забору слини, центрифугування її, відділення надосадової рідини, в якій визначають рівні цитокінів фактор некрозу пухлини -а (ФНП-а) та інтерлейкін-8 (ІЛ-8), та при значеннях ФНП-а від 0,4 до 1,2пг/мл та ІЛ-8 від 84,5 до 110,5пг/мл діагностують запальний процес у порожнині рота, який дає можливість підвищити надійність визначення запальних процесів у порожнині рота.

Суть способу, який заявляється, в тому, що виконують забір слини, центрифугуя відділяють

надосадну рідину, в котрій визначають рівень цитокінів ФНП-а та ІЛ-8, та при значеннях ФНП-а більш 1,2 і ІЛ-8 більш 110пг/мл діагностують запальний процес.

Новим у способі являється те, що спосіб діагностики запальних процесів у порожнині рота шляхом забору слини, центрифугування її, відділення надосадової рідини, який відрізняється тим, що в надосадовій рідині шляхом імуноферментного аналізу визначають рівні цитокінів ФНП-а та ІЛ-8, та при значеннях ФНП-а більш від 0,4 до1,2пг/мл та ІЛ-8 більш від 84,5 до 110,5пг/мл діагностують запальний процес у порожнині рота.

Спосіб діагностики запальних процесів у порожнині рота виконують таким чином. Пацієнту перед дослідженням за 30 хвилин пропонують прополоскати порожнину рота охолодженою кип'яченою водою. Через 30 хвилин слину в обсязі 4мл шляхом спльовування в пластмасову пробірку з припаяною кришкою, кришку закривають. Таким чином проводиться забір слини. Зібрану слину відправляють в лабораторію де відбувається процес центрифугування протягом 10 хвилин при 1500 обертах за хвилину. Отриману слину заморожують на добу при температурі - 4-6°С. Після чого проводять імуноферментний аналіз слини де вивчають рівні ФНП-а та ІЛ-8, при значеннях ФНП-а більш 1,2пг/мл і ІЛ-8 більш 110пг/мл діагностують запальний процес і проведення якісного забору слини для імуноферментного аналізу при запальних процесах у порожнині рота.

Приклад №1

Пацієнт А., 32 років, з'явився на прийом до лі-

(19) UA (11) 12777 (13) U

каря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. При об'єктивному обстеженні виявлено: слизова оболонка порожнини рота та ясен незначно змінена в кольорі, зубо-ясеневі сосочки близько 2мм, зуби знаходяться у зубному ряді, патологічна рухливість зубів першого ступеня тяжкості. Пацієнту встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит першого ступеня тяжкості. Після огляду та проведення об'єктивних досліджень проведено забір слини на імуноферментний аналіз. За 30 хвилин до забору слини пацієнту пропонували прополоскати порожнину рота охолодженою кип'яченою водою. Потім, шляхом спльовування у пробірку 4мл слини проводять її забір, потім кришку закривають припаяною к пластмасовій пробірці пробкою. Зібрана слина відправляється в лабораторію де проходить процес центрифугування в продовж 10 хвилин при 1500 обертах за хвилину. Отриману надосадову рідину заморожують при температурі -4-6°C і зберігають добу. Після чого проводять імуноферментний аналіз досліджуваної рідини на рівня цитокінів ФНП-а і ІЛ-8. Виявлено, що ФНП-а=5пг/мл і ІЛ-8=110,5пг/мл у пацієнта діагностують запальний процес.

Приклад №2

Пацієнтка К., 47 років, звернулася зі скаргами на болючість ясен та кровотечу з них, гноетечу з ясеневих кишень. При об'єктивному обстеженні виявлено: гіперемія та набряк ясен, патологічні зубо-ясеневі кишень близько 5мм з гнійним відді-

ленням, індекси ПІ-4, ІГ-2, РМА - 87%, проба Шілера-Пісарєва - різко позитивна (процес запалення). З рентгенологічного знімку встановлено резорбцію кісткових тканин більш ніж на 1/3 з наявністю поодиноких кісткових тканин. Після обстеження було встановлено діагноз - хронічний генералізований пародонтит другого ступеня тяжкості. В перше відвідування проведено забір слини на імуноферментний аналіз, а саме: пацієнтці пропонували прополоскати порожнину рота охолодженою кип'яченою водою за 30 хвилин до забору слини. Через 30 хвилин шляхом спльовування у пробірку 4мл слини було проведено забір матеріалу. Пробірку закривають припаяною к пластмасовій пробірці кришкою. Забрану слину відправляють у лабораторію для центрифугування продовж 10 хвилин при 1500 обертах на хвилину. Вилучену надосадову рідину заморожують при температурі - 4-6°C на добу. Потім проводять імуноферментний аналіз досліджуваної рідини на рівні ФНП-а і ІЛ-8. Виявлено, що ФНП-а=15пг/мл, та ІЛ-8=20,5пг/мл у пацієнтці діагностують запальний процес.

Використання заявляє мого спосіб дає можливість надійного визначення запального процесу у порожнині рота.

Література:

1. Буглакова А.И. Совершенствование местной терапии хронического генерализованного пародонтита. Дисс. Канд. мед. наук. Уфа. 1999. - С. 33-37