



УКРАЇНА

(19) UA (11) 15019 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 5/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ

1

2

(21) u200510995

(22) 21.11.2005

(24) 15.06.2006

(46) 15.06.2006, Бюл. № 6, 2006 р.

(72) Іванова Валентина Альбертівна, Чижевський
Іван Володимирович, Срмакова Ірина Дмитрівна,
Моїсейцева Лідія Олексіївна(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-
ВЕРСИТЕТ ІМ. М.ГОРЬКОГО(57) Спосіб лікування алергічних захворювань сли-
зової оболонки порожнини рота у дітей, який
включає застосування на фоні базисної терапії
перорально вуглеводного волокнистого ентеросо-
рбенту, який **відрізняється** тим, що додатково
призначають імуномодулятор, а як ентеросорбент
використовують препарат «Білосорб».

Корисна модель відноситься до медицини, власне до стоматології, і може бути застосований в лікуванні алергічних захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей. Проблема ефективного лікування алергічних захворювань слизової оболонки порожнини рота, в тому числі у дітей, залишається актуальною, про що свідчить високий рівень розповсюдженості цієї патології [1, 2].

Відомий спосіб лікування алергічних захворювань слизової оболонки порожнини рота [3] із застосуванням 2-10% р-ра вілозена на протязі 7-10 днів із повторними курсами 2 рази на рік. До недоліків цього способу слід віднести те, що використання вілозена не сприяє елімінації алергенів.

Крім цього, відомий також спосіб профілактики і лікування алергічних захворювань слизової оболонки порожнини рота шляхом перорального введення активованого вугілля щоденно по 1,25-1,75г [4].

Активоване вугілля має високу сорбційну активність. Використання цього препарату дозволяє адсорбувати алергени у шлунку і частково вивести їх з травного каналу. Але активоване вугілля не дозволяє еліминувати алергени, які знаходяться у низьких відділах кишечника, і тим самим обмежити їх проникнення до крові і тканин організму. Крім цього, активоване вугілля викликає ряд побічних проявів, які найбільш часто зустрічаються: болі у животі, нудоту, блювоту, атонію кишечника.

Найбільш близьким по технічній сутності і досягаемому результату є спосіб лікування і профілактики алергічних захворювань слизової оболон-

ки порожнини рота у дорослих [5], прийнятий нами як прототип, із застосуванням ентеросорбенту окремо від гепатопротектора, який вводять після 10-денного курсу ентеросорбенту. Але ефективність застосування ентеросорбентів саме у дітей, які хворі на харчову алергію, не вивчалась. Також до недоліків цього винаходу слід віднести і те, що в дослідженні не указується ефективність якого ентеросорбенту вивчалась, бо це велика група препаратів різного походження і деякі з них мають побічні дії [6]. Це обмежує доцільність застосування ентеросорбентів у дітей. Також не вирішується проблема імунітету організму, яка є актуальною у дітей з atopічною конституцією.

В основу корисної моделі покладена задача нормалізації регенераторно-репаративних властивостей слизової оболонки порожнини рота шляхом виведення із організму харчових алергенів, ЦІК та корекції порушень імунної системи, і таким чином, усунення чинників хронізації алергічних захворювань слизової оболонки порожнини рота харчової етіології у дітей.

Бажаний технічний результат виражатиметься в прискоренні термінів епітелізації елементів ураження слизової оболонки порожнини рота у дітей, продовженні термінів ремісії та стабілізації процесу.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі лікування алергічних захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей, який включає на фоні базисної терапії застосування ентеросорбенту та додатково імуномодулятору,

(19) UA (11) 15019 (13) U

згідно корисної моделі, в якості ентеросорбенту використовують препарат "Білосорб".

Запропонований вуглеводневий волокнистий ентеросорбент "Білосорб" [6] зв'язує антигени і імунні комплекси у кишечнику, тим самим перешкоджає попаданню їх до кровоносного русла. Однак доцільність призначення ентеросорбенту з першої доби лікування визначається не лише тим, що він зв'язує і виводить з кишкового тракту харчові антигени, але також підвищує афінитет лімфоцитів, і, отже, чутливість їх до алергенів. Таким чином, за рахунок локальної дії на лімфоїдну тканину кишечника ентеросорбент сприяє системній імункорекції. Паралельне призначення імуномодулятора підвищує імунологічну реактивність організму, відновлює знижені показники клітинного, гуморального і місцевого імунітету, підсилює процеси регенерації, репарації і захисні властивості слизової оболонки. В світлі вищевикладеного є також особливо важливим те, що системна дія запропонованої комбінації препаратів буде мати позитивний вплив на перебіг супутньої соматичної патології.

Спосіб здійснюється наступним чином: хворим дітям з метою подавлення загострення алергічного захворювання призначають антигістамінні препарати, ентеросорбенти, протягом 7-10 днів та імуномодулятори на протязі 3-4 тижнів.

Приклад 1

Хвора С., 10 років. Діагноз: хронічний рецидивуючий афтозний стоматит. Хворіє протягом 3 років. Загострення процесу відмічається 2-3 рази на рік. При обстеженні виявлено підвищену сенсibiliзацію до деяких харчових алергенів, а також порушення в Т- і В-системі імунітету.

З першої доби було призначено гіпоалергену дієту з виключенням облігатних алергенів, "Білосорб" по 2таб. 3 рази на добу, "Лоратадин" по 5мг на добу, "Галаскорбін" по 0,5мг 2 рази на добу. Вже через добу зменшилися біль та явища ексудації, почалася епітелізація афти. Клінічні прояви повністю зникли через 4 доби. Проведено повторний курс лікування через 4-8 місяців. Спостерігається 12 місяців - загострення процесу не було.

Приклад 2

Хвора В., 8 років. Діагноз: стоматит Сетона. Захворіла гостро. Відмічалися біль та набряк губ, на нижній губі різко болісна виразка діаметром до 1,0см зі щільними, виверними краями, зміна конфігурації губи за рахунок виразки. При обстеженні

виявлено підвищену сенсibiliзацію до харчових і рослинних алергенів, порушення в Т- і В-системі імунітету. Подібний стан повторюється кожні 3-4 місяці протягом 2 років. В анамнезі - ексудативний діатез, дискінезія жовчно-вихідних шляхів. Проведене раніше лікування у стоматолога очікуваних результатів не принесло.

Загальне лікування почалося з призначення ентеросорбенту по 2таб. 3 рази на добу, "Гісталонг" по 5мг 1 раз на добу, натрію нуклеїнат по 0,2-0,3г 3 рази на добу протягом 1 місяця, а також гіпоалергену дієту з виключенням облігатних алергенів. Поліпшення стану відмічається з другої доби. Через 7 днів прояви повністю зникли (раніше - через 10 днів). Проведено 2 профілактичних курсів. Спостерігається 10 місяців - рецидивів не було.

Використання способу, що пропонується, дає можливість скорочення термінів лікування, зниження частоти рецидивів та збільшення періоду ремісії алергічних захворювань слизової оболонки порожнини рота харчової етіології у дітей шляхом загального впливу препарату "Білосорб" на уражені ділянки порожнини рота.

Таким чином, запропонований нами спосіб лікування алергічних захворювань слизової оболонки порожнини рота харчової етіології у дітей із застосуванням на фоні базисної терапії вуглеводневих волокнистих ентеросорбентів та імуномодуляторів за рахунок синергізму препаратів становить новий підхід до досягнення поставленої мети. Переваги запропонованого способу лікування перед прототипом полягає в отриманні високого лікувального ефекту, а також у запобіганні ускладнень.

Джерела інформації, які прийняті до уваги:

1. Хоменко Л.О., Остапко О.І., Кононович О.Ф. та інші. Терапевтична стоматологія дитячого віку. - Київ: Книга плюс, 1999. - с.466-476.
2. Удовіцька О.В., Лепорська Л.Б., Стрідонова Т.М., Корчак Л.Ф. Дитяча стоматологія. - Київ, 2000. - с.161-163.
3. Авт.св. №1833740, кл. А61К35/26, надрук. 01.11.90, Бюл. №30.
4. Авт.св. №1205915, кл. А61М1/03, надрук. 23.01.86, Бюл. №3.
5. Авт.св. №94043109, кл. А61К33/44, надрук. 30.06.98, Бюл. №3.
6. Николаев В.Г. Метод гемокарбоперфузии в эксперименте и клинике. - Киев, «Наукова думка». - 1989. - с.7-12, 122-148.