



УКРАЇНА

(19) UA (11) 26111 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61N 1/30МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ТРАВМАТИЧНОГО НЕВРИТУ ЯЗИКОВОГО НЕРВА ПІСЛЯ ЕКСТИРПАЦІЇ  
СЛИННОЇ ПІДНИЖНЬОЩЕЛЕПНОЇ ЗАЛОЗИ

1

2

(21) u200701153

(22) 05.02.2007

(24) 10.09.2007

(46) 10.09.2007, Бюл. № 14, 2007 р.

(72) Роздільська Ольга Миколаївна, Імад Мохамад  
Ель-Хусейн, ЛВ, Гуров Олександр Михайлович,  
Яндульська Наталія Артурівна(73) ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯ-  
ДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ(57) Спосіб лікування травматичного невриту язи-  
кового нерва після екстирпації слинної піднижньо-  
щелепної залози, що включає проведення фізіоте-

рапевтичного впливу, який відрізняється тим, що проводять парафінові аплікації на ділянку піднижньощелепного трикутника температурою 42-44 °С протягом 20 хвилин і потім відразу проводять процедуру гальванізації цієї зони при послідовному розташуванні електродів у піднижньощелепному трикутнику від кута нижньої щелепи до середини супрагіоїдної ділянки з використанням щільності струму від 0,01 до 0,02 мА/см<sup>2</sup> тривалістю до 20 хвилин на тлі прийому таблетки нікотинової кислоти по 0,05 г 3 рази на день, курс лікування складає 10 процедур, проведених щодня.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургічної стоматології і може бути використана при лікуванні травматичного невриту язикового нерва після екстирпації слинної піднижньощелепної залози.

Відомим є спосіб лікування невриту травматичного характеру, який можливо використовувати і для лікування травматичного невриту язикового нерва після екстирпації слинної піднижньощелепної залози [Курортология и физиотерапия / Под ред. В.М. Боголюбова.-М.: Медицина.-1985.-Т. 2.-С. 316.]. Спосіб здійснюють шляхом призначення електролікування, як правило, через 3-4 дні від початку захворювання, спочатку ультразвук, а через 2-3 тижні, в підгострий період електрофорез.

У важких випадках призначають електростимуляцію у сполученні з медикаментозним лікуванням, причому електростимуляцію рекомендують не раніше, ніж через 10-12 днів від початку захворювання від 10-15 процедур на курс лікування до 1-3 місяців, а у важких випадках до 6 місяців.

Недоліки способу пов'язані з тим, що лікування проводять тривалий період, але ефект настає не завжди.

Найбільш близьким та обраним за найближчий аналог є спосіб лікування, при якому використовують фізіотерапевтичний вплив шляхом накладання електродів та проведення електростимуляції протягом 2-3 тижнів до операції і не менш 3 тижнів після. Лікування здійснюють

кожного дня 4-5 разів на день по 5-10 хвилин прямимі біфазними імпульсами тривалістю від 0,1 до 0,5мс, частотою слідування від 5 до 50Гц і амплітудою від 5 до 50мкА. Термін лікування складає 1,5-2 місяці [А.с. №1500317].

Недоліки способу пов'язані з тривалістю лікування та низькою протизапальною та протинабрякливою дією.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу лікування травматичного невриту язикового нерва після екстирпації слинної піднижньощелепної залози, в якому за рахунок зміни фізіотерапевтичного впливу, досягається прискорення впливу лікарського препарату та покращення протизапальної та протинабрякливої дії.

Поставлена задача вирішується в способі лікування травматичного невриту язикового нерва після екстирпації слинної піднижньощелепної залози, який здійснюють шляхом фізіотерапевтичного впливу, згідно з корисною моделлю, проводять парафінові аплікації на ділянку піднижньощелепного трикутника температурою 42-44° протягом 20 хвилин і потім відразу проводять процедуру гальванізації цієї зони при послідовному розташуванні електродів у піднижньощелепному трикутнику від кута нижньої щелепи до середини супрагіоїдної області з використанням щільності струму від 0,01 до 0,02мА/см<sup>2</sup>, тривалістю до 20 хвилин на тлі прийому таблетки нікотинової кислоти по 0,05г х 3

(13) U

(11) 26111

(19) UA

рази на день, курс лікування складає 10 процедур, проведених щодня.

Для усунення гіпоксії і профілактики прогресуючого склерозу залози нікотинова кислота використовується як антиоксидант, тобто речовина, що підсилює окислювально-відновний процес і підвищує ефективність внутрішньотканинного електрофорезу, а саме покращує мікроциркуляцію, володіє протизапальною та імуномодуючою дією. Завдяки фізіотерапевтичному впливу підсилюється фармакокінетика судинного препарату, відбувається покращення реологічних властивостей крові і судинної стінки.

Спосіб, що заявляється, здійснюють таким чином.

При клінічних проявах наявності ушкодження язикового нерва хворому проводять парафінові аплікації на ділянку піднижньощелепного трикутника температурою 42-44° протягом 20 хвилин і потім відразу проводять процедуру гальванізації цієї зони. При цьому послідовно розташовують електроди в піднижньощелепному трикутнику від кута нижньої щелепи до середини супрагіоїдної області з використанням щільності струму від 0,01

до 0,02мА/см<sup>2</sup>, тривалістю до 20 хвилин на тлі прийому таблетки нікотинової кислоти по 0,05г, що приймають 3 рази в день. Курс лікування складає 10 процедур, проведених щодня. Повторні курси лікування рекомендують проводити через 2-3 місяця протягом 1 року (2-3 курси).

Приклад. Хвора К., 1970 р. н. Діагноз: порушення функції язикового нерву, як результат травми при видаленні слинної залози.

Скарги на почуття стороннього тіла, на стороні ураження зниження смакової чутливості, сильна печія в області язика.

Проведене лікування запропонованим способом.

Після лікування зменшилося відчуття стороннього тіла, печіння в язика, покращилася смакова чутливість на стороні поразки. Для закріплення результатів лікування було проведено повторне лікування через 3 місяці. Після лікування отриманий стійкий результат.

Запропонованим способом було проліковано 8 пацієнтів з травматичним невритом язикового нерва після екстирпації піднижньощелепної залози. У всіх випадках досягнуто позитивного результату.