



УКРАЇНА

(19) UA (11) 27830 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 31/105 (2006.01)
A61K 31/395
A61N 1/44 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПРОТЕЗНИХ СТОМАТИТІВ НА ФОНІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ

1

2

(21) u200708732

(22) 30.07.2007

(24) 12.11.2007

(72) ЧУЛАК ЛЕОНІД ДМИТРОВИЧ, UA,
ЯКИМЕНКО ДМИТРО ОЛЕГОВИЧ, UA,
ЄФРЕМЕНКОВА ЛЮДМИЛА НАЗАРІВНА, UA,
БОНДАР ВАДИМ МИКОЛАЙОВИЧ, UA,
СИДОРЕНКО ІРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА, UA
(73) ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ, UA
(56)

(57) Спосіб лікування протезних стоматитів на фоні метаболічного синдрому, що включає використання мазі із тіотриазоліном, який **відрізняється** тим, що мазь з тіотриазоліном застосовують у вигляді апікацій на уражену ділянку слизової оболонки курсом 12-14 днів, вранці за 10-15 хв. до надівання протеза та увечері після знімання протеза і чищення зубів, а додатково призначають пероральний прийом триметазидину дозою 20 мг щоденно 2 рази на день під час їжі експозицією 30-40 днів.

Корисна модель відноситься до області медицини, а саме стоматології, і може бути застосована для лікування хворих на протезні стоматити на фоні метаболічного синдрому.

Спосіб полягає в застосуванні мазі з тіотриазоліном (антиоксиданту та стимулятора аеробного гліколізу) з наступним прийомом всередину триметазидину в дозі 20мг 2 рази на добу, вранці і ввечері під час їжі.

Відомим методом, який застосовується при наявності протезного стоматиту, є застосування полоскань з різними діючими дезінфікуючими засобами, що включає застосування розчинів ротокану та відварів лікарських трав [1].

Однак застосування полоскань ротової порожнини лікарськими розчинами при протезних стоматитах недостатньо ефективно у зв'язку з короткочасністю контакту діючої речовини зі слизовою оболонкою ротової порожнини.

Найбільш близьким до заявленого технічного рішення є метод лікування афтозних стоматитів із застосуванням мазі з тіотриазоліном протягом 10-12 днів [2].

Однак застосування для лікування протезних стоматитів комплексу мазі з тіотриазоліном та прийому триметазидину всередину не відоме.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення лікування протезних стоматитів на фоні метаболічного синдрому шляхом використання апікацій мазі із тіотриазоліном в сполученні з пероральним прийомом

триметазидину, що дозволить скоротити строки лікування та число рецидивів.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування протезних стоматитів, згідно корисної моделі, мазь з тіотриазоліном застосовують у вигляді апікацій на уражену ділянку слизової оболонки курсом 12-14 днів, вранці за 10-15хв до надівання протезу та увечері після зніманні протезу і чищення зубів, а додатково призначають пероральний прийом триметазидину у дозі 20мг щоденно, 2 рази на день під час їжі експозицією 30-40 днів.

Відомо, що тіотриазолін має імуномодуючу, антиоксидантну, антиішемічну, мембраностабілізуючу, ангіопротекторну дію, активізує внутріклітинний аеробний метаболізм, що особливо важливо при наявності інсулінорезистентності, яка є основною патогенетичною ланкою метаболічного синдрому. Тіотриазолін гальмує процеси перекисного окислення ліпідів та активує антиоксидантний захист.

Триметазидин - інгібітор глютарил- КоА редуктази, є антигіпоксантом, нормалізує енергетичний метаболізм клітин, що знаходяться в стані гіпоксії, за рахунок стимуляції утворення АТФ нормалізує стан клітинних мембран та іонних насосів мембран клітин та субклітинних структур, стимулюючи таким чином загальну і місцеву резистентність і регенерацію тканин.

Спосіб виконується наступним чином.

(19) UA (11) 27830 (13) U

Мазь з тіотриазоліном (стовпчик мазі приблизно 4-5мм) накладається на слизову оболонку ротової порожнини, яка знаходиться під протезом 2 рази на день щодня, вранці за 10-15хв до надівання протеза і ввечері після чищення зубів та полоскання рота водою на протязі 14 днів. Паралельно призначається прийом всередину триметазидину в дозі 20мг 2 рази на добу, вранці і ввечері під час їжі.

Клінічний приклад.

Хворий П., 64 роки, протезний стоматит після виготовлення часткового знімного пластинчастого протезу із застосуванням базисної пластмаси "Фторакс", метаболічний синдром (окружність талії 102см, артеріальна гіпертензія - АТ 150/95мм рт.ст., гіперглікемія - глюкоза 6,6ммоль/л, гіперхолестеринемія - загальний холестерин 7,4ммоль/л). Перебазування протезу виявилось недостатньо ефективним - зберігалась сухість в роті, парестезії, гіперемія та одиничні ерозії на слизовій оболонці ротової порожнини. Застосували мазь із тіотриазоліном - стовпчик мазі приблизно 4-5мм накладався на слизову оболонку ротової порожнини, що знаходилася під протезом 2 рази на день щодня, вранці за 10-15хв до надівання протеза і ввечері після чищення зубів та полоскання рота водою на протязі 14 днів. Паралельно приймав триметазидин перорально в дозі 20мг 2 рази на день під час їжі. Застосування мазі із тіотриазоліном та триметазидину перорально призвело до зникнення скарг на сухість в роті та парестезії, гіперемії та ерозій слизової оболонки, до підвищення швидкості салівації, підвищення рН слини, збільшення кількості нейтрофілів у слині та їх фагоцитарної активності.

Після застосування запропонованого способу покращується клінічний стан хворих на протезні стоматити на фоні метаболічного синдрому, посилюється салівація, активізується загальний імунітет та місцевий імунітет ротової порожнини.

В порівнянні з прототипом, запропоноване технічне рішення дозволяє скоротити строки лікування та число рецидивів.

Джерела інформації:

1.1. Калинина Н.В., Загорский В.А. Протезирование при полной потере зубов. - М.: Медицина, 1999. - 90с.

2. Компендиум 2005 - лекарственные препараты // Ред. В.М.Коваленко, О.П.Вікторова - К.:МОПІОН, 2005. - 1920с.