



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38672 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 39/002МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЗАГОСТРЕННЯ ХРОНІЧНОГО ОДОНТОГЕННОГО ГАЙМОРИТУ

1

2

(21) u200808434

(22) 24.06.2008

(24) 12.01.2009

(46) 12.01.2009, Бюл.№ 1, 2009 р.

(72) ЯРОВА СВІТЛАНА ПАВЛІВНА, UA, ЯЦЕНКО
КАТЕРИНА ОЛЕКСАНДРІВНА, UA(73) ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО, UA

(57) Спосіб лікування загострення хронічного одонтогенного гаймориту, який включає видалення зуба, загальну консервативну терапію, промивання пазухи розчинами антисептиків, гайморотомию, який **відрізняється** тим, що додатково в пазуху вводять еліксир, що містить лізоцим, та per os пробіотик у таблетках.

Спосіб відноситься до медицини, зокрема до стоматології і може бути застосований для лікування загострення хронічного одонтогенного гаймориту.

Відомий спосіб лікування загострення хронічного одонтогенного гаймориту, який включає видалення причинного зуба, антибіотикотерапію антибіотиком широкого спектру дії, антигістамінні препарати, судинозвужуючі краплі в ніс, промивання пазухи растворами антисептиків та гайморотомию [1].

Однак даний спосіб лікування може привести до виникнення дисбактеріозу у зв'язку з використанням антибіотиків та до рецидиву захворювання.

У основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу лікування загострення хронічного одонтогенного гаймориту, в якому забезпечується підвищення ефективності за рахунок введення в схему лікування пробіотиків загальної та місцевої дії для профілактики дисбактеріозів та скорочення термінів лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування загострення хронічного одонтогенного гаймориту, який включає видалення причинного зуба, загальну консервативну терапію, промивання пазухи растворами антисептиків, гайморотомию, згідно корисної моделі, після промивання пазухи додатково вводять у синус еліксир, що містить лізоцим та per os пробіотик у таблетках.

Спосіб здійснюється таким чином. Видаляють причинний зуб. В якості консервативної терапії проводять лікування антибіотиком Тебріс 400 по 1 таблетці 2 рази на день протягом 5 днів, антигістамінним препаратом Лорідін по 1 таблетці 1 раз на день протягом 5 днів, призначають судинозвужувальні краплі в ніс Назол 2 рази на добу та про-

біотик Лактовіт форте по 1 капсулі 2 рази на добу протягом 3 тижнів. Протягом 1 тижня раз на добу проводять промивання пазухи розчином фурациліну та вводять в пазуху еліксир Лізодент. Через 3 доби після початку консервативного лікування проводять хірургічне втручання.

Наводимо конкретний приклад здійснення способу: Хвора М., 42 роки. Діагноз: загострення хронічного одонтогенного гаймориту ліворуч. Клінічний стан: загальний стан порушений, температура тіла 38 градусів, слабкість та головний біль. Місцево: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин щок ліворуч, пальпація в ділянці f. Infraorbitalis різко болюча. В порожнині рота 26 зуб зруйнований на дві третини, перкусія болюча. 3 носового ходу ліворуч гнійне відділяємо. На обзорній рентгенограмі пазух носа - тотальне затемнення лівої гайморової пазухи. Хвору госпіталізували у щелепно-лицьове відділення. Провели видалення 26 зуба, яке привело до виникнення сполучення порожнини рота з гайморовою пазухою. Почали промивання розчином фурациліну 1 раз на добу, введення в пазуху еліксиру Лізодент протягом 1 тижня. Призначили Тебріс 400 по 1 таблетці 2 рази на день протягом 5 днів, Лорідін по 1 таблетці 1 раз на день протягом 5 днів, в ніс Назол 2 рази на добу та пробіотик Лактовіт форте по 1 капсулі 2 рази на добу протягом 3 тижнів. Через 3 доби гнійне відділяємо з пазухи зникло, загальний стан поліпшився. Проведена радикальна гайморотомія з пластикою співвуста. Через 5 днів хвору було виписано на амбулаторне лікування.

При огляді через 3 місяці - загальний стан не порушений, скарг немає, на рентгенограмі пазух носа гайморова пазуха ліворуч без патологічних змін, звичайної пневматизації.

(13) U
(11) 38672
(19) UA

При огляді через 1 рік - рецидиву захворювання не відмічається.

Випробування способу лікування проведене у 75 хворих на загострення хронічного одонтогенного гаймориту. Результати показали, що використання схеми лікування дозволяє уникнути появи дисбактеріозу після антибіотикотерапії, зменшити процент рецидивів захворювання та скоротити строки лікування у стаціонарі в середньому на 2-3 доби. Спосіб простий, легко виконується та досту-

пний по вартості. Все це дозволяє рекомендувати даний спосіб лікування загострення хронічного одонтогенного гаймориту до широкого застосування в стоматологічній практиці.

Джерела інформації:

1. Богатов А.И., Захарова И.А., Малахова М.А. Одонтогенные верхнечелюстные синуситы: Монография. -Москва: ОАО «Стоматология», СамГМУ, 2003. -168с.