



УКРАЇНА

(19) UA (11) 4737 (13) U

(51) 7 A61B10/00, A61K35/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ УРАЖЕНЬ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПЕРИФЕРІЙНОГО ГЕНЕЗУ

1

(21) 2004010667

(22) 29.01.2004

(24) 15.02.2005

(46) 15.02.2005, Бюл. №2, 2005р.

(72) Іваницька Олена Сергіївна, Грищенко Валентин Іванович, Цимбалюк Віталій Іванович, Митченко Віктор Іванович, Шепітько Володимир Іванович
(73) Іваницька Олена Сергіївна, Грищенко Валентин Іванович, Цимбалюк Віталій Іванович, Митченко Віктор Іванович, Шепітько Володимир Іванович

2

(57) Спосіб лікування уражень лицевого нерва периферійного генезу, що включає ін'єкційне введення лікарських засобів, який відрізняється тим, що як лікарські засоби використовують криоконсервовані суспензії ембріональної нервової тканини та гомогенат плаценти, при цьому суспензії ембріональної нервової тканини вводять у зону переважального ураження відповідної гілки лицевого нерва, а гомогенат плаценти - у клітковинний простір ділянки шилососкоподібного отвору

Запропонована корисна модель відноситься до галузі медицини, а саме хірургічної стоматології, і може бути застосована при лікуванні хворих з ураженнями лицевого нерва периферійного генезу. Ураження лицевого нерва є однією з найпоширеніших серед нейростоматологічних захворювань, число випадків якої, останнім часом все зростає. В її лікуванні застосовують різноманітні консервативні та хірургічні методи, однак результати їх використання нерідко виявляються недостатньо ефективними. Проблема пошуку нових засобів лікування, які б могли сприяти досягненню максимального терапевтичного ефекту, особливо у випадках, коли відновлення функції мімічних м'язів набуває затяжного характеру, на сьогодні залишається актуальною.

Відомий спосіб лікування уражень лицевого нерва (Патент України на винахід №54674А, МПК 7 А61Н1/20, Куликович Ю.М., Пономарьов В.І. Україна. - №2001118162; Заявл. 29.11.2001, Опубл. 17.03.2003, бюл. №3, 2003 - с.4, 57).

Найбільш близьким до запропонованого способу є спосіб лікування уражень лицевого нерва (Патент України №51309А, МПК 7 А61Н39/00, Віничук С.М., Матюшко М.Г., Прокопів М.М. Україна. - №2002021365; Заявл. 19.02.2002; Опубл. 15.11.2002, бюл. №11, 2002 - с.4.49.), що включає ін'єкційне введення лікарських засобів. 4мг (1мл) дексаметазону 1 раз на добу щоденно протягом 5 днів - в шилососкоподібний отвір, а з 6-го - 0,1-0,2мл солкосерилу - у визначені акупунктурні точки та електростимуляцію їх з частотою 10-30Гц,

амплітудою сигналу 50-100В протягом 30-40сек. щоденно протягом 8-10 днів, з додатковою „м'якою“ стимуляцією „гусячої лапки“ протягом 30-40 хвилин щоденно протягом 5 днів після появи рухів в усіх мімічних м'язах.

Однак відомий спосіб лікування уражень лицевого нерва має недостатній ступінь ефективності, обумовлений незначним регенераторним впливом на клітинний та тканинний гомеостаз лицевого нерва, що не дає змоги досягти стійкого терапевтичного ефекту, крім того відомий спосіб досить трудомісткий.

В основу корисної моделі поставлено завдання розробити спосіб лікування уражень лицевого нерва, шляхом удосконалення відомого через підбір лікарського засобу та шляхів його введення забезпечити максимальний регенераторний вплив на нерв та стійкий терапевтичний ефект із зниженням трудомісткості.

Поставлене завдання вирішують створенням способу лікування уражень лицевого, що включає ін'єкційне введення лікарських засобів, який, згідно корисної моделі, відрізняється тим, що в якості лікарських засобів використовують криоконсервовані суспензії ембріональної нервової тканини та гомогенат плаценти, при чому суспензії ембріональної нервової тканини вводять у зону переважального ураження відповідної гілки лицевого нерва, а гомогенат плаценти у клітковинний простір ділянки шилососкоподібного отвору.

Досить значна кількість експериментальних і клінічних досліджень із застосуванням

(13) U

(11) 4737

(19) UA

трансплантації продуктів ембріофетоплацентарного комплексу, в ході яких були отримані позитивні результати в лікуванні багатьох захворювань, дали підстави розраховувати на ефективність їх використання і при лікуванні уражень лицевого нерва.

Спосіб трансплантації ембріональної нервової тканини і плаценти полягає у використанні унікальних властивостей цих тканин. Механізм дії даних трансплантатів полягає, по-перше, у привнесенні ними широкого спектру збалансованих за концентрацією біологічно активних субстанцій, що дозволяє стимулювати регенерацію, відновити порушений клітинний та тканинний гомеостаз. Так, лише плацента секретує практично всі гормони організму людини, понад 40 імуномодуляторів, різних біологічно активних речовин, що підвищують стійкість тканин до гіпоксії і стимулюють процеси репарації (Грищенко В.І., Юрченко Т.Н., Проклюк О.С., Строна В.І., Снурников А.С. Низкотемпературное хранение эмбриональных и фетоплацентарных тканей в Украинском банке биологических объектов // Международный медицинский журнал - 1999. - Т.5, №2). По-друге, адаптуючись до умов мікросередовища і відповідаючи на місцеві органо- та тканевоспецифічні регуляторні сигнали, трансплантат може також виступати і в ролі „пластичного будівельного” матеріалу для компенсування специфічних функцій уражених органів та тканин (Грищенко В.І., Гольцев А.Н. Трансплантация продуктов эмбриофетоплацентарного комплекса. От понимания механизма действия к повышению эффективности применения // Проблемы криобиологии - 2002. - №1).

Спосіб лікування уражень лицевого нерва здійснюють таким чином: суспензія ембріональної нервової тканини і гомогенат плаценти, отримані з Полтавського центру трансплантації ембріональних тканин підлягають розморожуванню та доведенню до температури тіла. Трансплантація ембріональної нервової тканини проводиться за допомогою шприца, в який спочатку набирають 1мл фізіологічного розчину, а потім - вміст флакону з суспензією (1,8мл). Ін'єкція проводиться в точку, яка знаходиться на відстані 1,5см попереду козелка вуха, на глибину до 1см з переміщенням

голки в зону переважаючого ураження відповідної гілки нерва. Додатково проводиться ін'єкційне введення 1,8мл гомогенату плаценти, розведеного 1мл фізіологічного розчину, в клітковинний простір ділянки шилооскоподібного отвору.

Приклад клінічного застосування способу: хвора Н. звернулася на кафедру пропедевтики хірургічної стоматології з діагнозом неврит лицевого нерва, викликаний вірусом герпесу, з переважаючим ураженням виличної та щічної гілок Тривалість захворювання становила 3 місяці, протягом яких хвора лікувалася у інфекціоніста та невропатолога з призначенням протівірусних препаратів, препаратів, що зменшують набряк та поліпшують мікроциркуляцію і нервову провідність, а також вітамінів та адаптогенів. Однак проведене лікування не призвело до повного відновлення функції гілок лицевого нерва. Як спосіб лікування цієї хворий була запропонована трансплантація криоконсервованих суспензії ембріональної нервової тканини та гомогенату плаценти, що була проведена за вказаною вище методикою.

Подальші обстеження за клінічними параметрами та даними стимуляційної електроміографії здійснювались через 10 днів, місяць та 3 місяці після операції. Було визначено, що трансплантація ембріональної нервової тканини та плаценти виявилася ефективною, що було підтверджено значним прогресом у відновленні довільних рухів та зміною нейрофізіологічних показників у бік зменшення латентного періоду та збільшення амплітуди М-відповіді вже на 10-ий день. Максимальний терапевтичний ефект був встановлений через 1 місяць після операції - у пацієнтки повністю зникли прояви захворювання. При огляді пацієнтки через 3 місяці досягнутий лікувальний ефект проведеної трансплантації зберігся.

Запропонований спосіб був застосований у лікуванні 21 хворого з ураженнями лицевого нерва: 12 - з помірним парезом та 9 - з тяжким парезом м'язів. Наслідки лікування виявилися у тому, що у 14 хворих повністю зникли прояви захворювання, у 7 - залишився легкий парез м'язів. При огляді пацієнтів через 3 місяці досягнутий лікувальний ефект проведеної трансплантації зберігся.