



УКРАЇНА

(19) UA (11) 85958 (13) C2

(51) МПК (2009)

A61K 31/105 (2006.01)

A61K 31/495

A61P 1/02 (2008.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ НА ВІНАХІД

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПРОТЕЗНИХ СТОМАТИТІВ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ

1

(21) а200708731

(22) 30.07.2007

(24) 10.03.2009

(46) 10.03.2009, Бюл.№ 5, 2009 р.

(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) UA A41830 17.09.2001

2

UA U 11471 15.12.2005

UA U 18673 15.11.2006

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

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

Спосіб полягає в застосуванні мазі з тіотріазоліном (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 тіотріазоліном на протязі 10-12 днів [2].

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

В основу винаходу поставлено задачу вдосконалення лікування протезних стоматитів на фоні метаболічного синдрому шляхом використання

аплікацій мазі із тіотріазоліном 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 винаходу, мазь з тіотріазоліном застосовують у вигляді аплікацій на уражену ділянку слизової оболонки курсом 12-14 днів, вранці за 10-15хв до надівання протезу та увечері після знімання 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 тіотріазолін має імуномодулюючу, антиоксидантну, антиішемічну, мембраностабілізуючу, ангіопротекторну дію, активізує внутріклітинний аеробний метаболізм, що особливо важливо при наявності інсулінорезистентності, яка є основною патогенетичною ланкою метаболічного синдрому. Тіотріазолін гальмує процеси перекисного окислення ліпідів та активує антиоксидантний захист.

Триметазидин - інгібітор глутарил-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 та-

(13) C2

(11) 85958

(19) UA

ким чином загальну і місцеву резистентність і регенерацію тканин.

Спосіб виконується наступним чином.

Мазь з тіотріазоліном (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 тіотріазоліном - стовпчик мазі приблизно 4-5мм накладався на слизову оболонку ротової порожнини, що зна-

ходилася 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 тіотріазоліном та триметазидину перорально призвело до зникнення скарг на сухість в роті та парестезії, гіперемії та ерозій слизової оболонки, до підвищення швидкості саливації, 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 саливація, активізується загальний імунітет та місцевий імунітет ротової порожнини.

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

Література:

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.: МО-РІОН, 2005.-1920с.