



УКРАЇНА

(19) UA (11) 85959 (13) C2

(51) МПК (2009)

A61K 31/105 (2006.01)

A61P 1/02 (2008.01)

A61N 7/00

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

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПРОТЕЗНИХ СТОМАТИТІВ НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ

1

(21) а200708733

(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

2

(56) UA A 41830 17.09.2001

UA A 39537 15.06.2001

RU C2 2210367 20.08.2003

(57) Спосіб лікування протезних стоматитів на тлі метаболічного синдрому, що включає застосування мазі з тіотріазоліном, який відрізняється тим, що додатково використовують вплив на уражену ділянку, вкриту маззю, ультразвуку потужністю 0,2 Вт/см² контактно, тривалість впливу 8-10 хв. двічі на день, загальним курсом 12-14 днів.

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

Спосіб полягає в застосуванні мазі з тіотріазоліном (антиоксиданту та стимулятора аеробного гліколізу) з наступною дією ультразвуком в комплексному лікуванні протезних стоматитів.

Відомим методом, який застосовується при наявності протезного стоматиту, є застосування полоскань з різними діючими речовинами, що включає застосування розчинів ротокану та відварів лікарських трав [1]. Однак застосування полоскань ротової порожнини лікарськими розчинами при протезних стоматитах недостатньо ефективно в 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 курсом 10-12 днів [2].

Однак для лікування протезних стоматитів застосування мазі з тіотріазоліном не відоме.

В основу винаходу поставлено задачу вдосконалення лікування протезних стоматитів на фоні метаболічного синдрому шляхом здійснення аплікацій мазі з тіотріазоліном із подальшою дією ультразвуком на місце аплікації мазі, що дозволить досягти більш тривалого контакту діючої ре-

човини (тіотріазоліну) зі слизовою оболонкою ротової порожнини та більш глибокого проникнення тіотріазоліну в уражену слизову оболонку.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно винаходу, в способі лікування протезних стоматитів проводять курс аплікацій мазі з тіотріазоліном із наступною дією на місце аплікації ультразвуком потужністю 0,2Вт/см² контактно за лабільною методикою, тривалість процедури 8-10хв, у кількості 2 рази на день щодня загальним курсом 12-14 днів.

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

Спосіб виконання методу.

Мазь з тіотріазоліном (стовпчик мазі приблизно 4-5мм) накладається на слизову оболонку ротової порожнини, що знаходиться під протезом 2 рази на день щодня, вранці за 10-15хв до надівання протезу і ввечері після чищення зубів та полоскання рота водою з наступною дією ультразвуком потужністю 0,2Вт/см² контактно за лабільною методикою, тривалість процедури 8-

(13) C2

(11) 85959

(19) UA

10хв, у кількості 2 рази на день щодня загальним курсом 12-14 днів.

Клінічний приклад.

Хворий Д., 63 роки, протезний стоматит після виготовлення часткового знімного пластинчастого протезу із застосуванням базисної пластмаси "Фторакс", метаболічний синдром (окружність талії 112см, артеріальна гіпертензія- АТ 160/100мм рт.ст., гіперглікемія - глюкоза 6,8ммоль/л, гіперхолестеринемія - загальний холестерин 7,2ммоль/л). Перебазування протеза виявилось недостатньо ефективним - зберігалась сухість у роті, парестезії, спостерігалась гіперемія слизової оболонки рота. Застосування мазі з тіотріазоліном - стовпчик мазі приблизно 4-5мм накладався на слизову оболонку ротової порожнини, що знаходилася під протезом вранці за 10-15хв до надівання протеза і ввечері після чищення зубів та полоскання рота водою з наступною дією ультразвуком потужністю 0,2Вт/см² контактно за лабільною методикою, тривалість процедури 8-10хв у кількості 2 рази на день щодня загальним

курсом 12 днів. Застосування мазі з тіотріазоліном призвело до зникнення скарг на сухість в роті та парестезії, гіперемії, підвищення швидкості саливації, 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 місцевий імунітет ротової порожнини.

В порівнянні з прототипом, запропоноване технічне рішення дозволяє досягти більш вираженого терапевтичного ефекту в більш стислі строки та скоротити 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.: МОРИОН, 2005. - 1920с.