



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36575 (13) A

(51) 6 A61K47/44

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СКЛАД ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ

(21) 2000010057

(22) 05.01.2000

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Хоружа Ритта Юхимівна, Комаревська Олена
Володимирівна(73) Хоружа Ритта Юхимівна, Комаревська Олена
Володимирівна(57) Склад для лікування захворювань пародонту,
який включає етиловий спирт, діетиловий ефір,
прополіс, який **відрізняється** тим, що він додатко-во містить метронідазол, ефірне масло фенхеля,
ефірне масло чайного дерева, обліпихове масло в
такому співвідношенні компонентів, мас. %:

спирт етиловий	31,38
ефір діетиловий	14,60
прополіс	36,50
метронідазол	14,60
ефірне масло фенхеля	0,73
ефірне масло чайного дерева	0,73
обліпихове масло	1,46

Винахід належить до медицини, конкретно - до
терапевтичної стоматології і може бути використан-
ний для лікування пародонтологічних захворю-
вань: гінгівіту, пародонтиту.

Відомий склад для лікування захворювань па-
родонта, до якого входять: спирт етиловий, ефір
діетиловий, прополіс, ридоміцин, мед, 2% маточне
молочко та рибабий жир [1].

Але цей склад має такі недоліки: антибіотик
ридоміцин, що входить до його складу, викликає
алергічні реакції, до нього відмічено звикання, до
того ж, рибабий жир - один із компонентів цього -
складу знято з виробництва.

В основу винаходу покладено завдання -
створити склад для лікування захворювань пародон-
ту, який забезпечує у разі його застосування
посилення антимікробної дії, зниження вірогідності
алергічних реакцій.

Поставлене завдання вирішується таким чи-
ном, що склад для лікування захворювань пародон-
ту з вмістом спирту етилового, ефіру діетилового,
прополісу, відповідно до винаходу, додатково міс-
тить метронідазол, ефірне масло фенхеля, ефірне
масло чайного дерева, обліпихове масло у такому
співвідношенні, мас. %:

спирт етиловий	31,38
ефір діетиловий	14,60
прополіс	36,50
метронідазол	14,60
ефірне масло фенхеля	0,73
ефірне масло чайного дерева	0,73
обліпихове масло	1,46

Склад готують так: наважка роздрібненого
прополісу в кількості 36,50 мас. % заливається
31,38 мас. % 96 гарячого етилового спирту. До
одержаної суміші додають 14,60 мас. % діетилого-
го ефіру (pro parsosi). Суміші дають вистоятися 5-7
днів (до розчинення суміші), збовтуючи 2-3 рази на
день. Слід зазначити, що суміш треба покласти в
посуд з темного скла з притертою кришкою (інакше
розчин швидко випариться). Розчинену і вистояну
суміш фільтрують через 2-3 шари марлі. Профіль-
тровану суміш збагачують метронідазолом 14,60
мас. %, який у цій концентрації посилює антимікроб-
ну дію лікарської композиції, ефірне масло фен-
хеля 0,73 мас. %, що у названій концентрації має
сприятливий вплив на крово- і лімфообіг, поліпшує
мікроциркуляцію і трофіку тканин, ефірним маслом
чайного дерева 0,73 мас. % з вираженою антисеп-
тичною дією, а також знеболюючим та дезодору-
ючим властивостями в даній концентрації та обліпи-
ховим маслом 1,46 мас. %, що забезпечує у цій
концентрації епітелізацію тканин пародонтального
комплексу.

Одержана лікарська суміш ретельно перемі-
шується до остаточного розчинення і зберігається
в посуді з темного скла з притертою кришкою. Цю
лікувальну суміш зберігають у прохолодному місці
(від 4 до 10°C) протягом декількох місяців.

Показання до використання даної лікарської
композиції: гінгівіт, стоматит, пародонтит, пародо-
нтот, у разі болю після видалення.

Наводимо конкретні приклади.

Приклад 1. Хворий К., 32 років, звернувся зі
скаргою на неприємні відчуття в яснах і запах з

(19) UA (11) 36575 (13) A

ротової порожнини вранці, біль і кровоточивість ясен, що посилюється під час чищення зубів та прийому їжі. Нещодавно звернув увагу на стійке почервоніння ясен. При об'єктивному обстеженні було виявлено: слизова оболонка маргінального краю ясен та сосочків у ділянці всіх зубів набухла, яскраво червоного забарвлення, помірно кровоточива і різко болюча в момент доторкання. Проба Шіллера-Писарева - різко позитивна, РМА - 66,6%. У великій кількості м'які зубні відкладення. Гігієнічний індекс Федорова-Володіної - 3. Згідно з даними обстеження було поставлено діагноз: гострий катаральний гінгівіт середнього ступеня тяжкості.

В перше відвідування після видалення зубних відкладень покривний епітелій обробили лікарською композицією.

Стан ротової порожнини набув норми після першого відвідування, про що свідчить відсутність болю, кровоточивості і почервоніння ясен, а також позитивні зміни функціональних індексів і проб.

Приклад 2. Хворий П., 38 років, звернувся зі скаргами на різкі болі в яснах, що посилюються під час прийому їжі, кровоточивість, підвищене слиновиділення, неприємний запах з рота, загальну слабкість, головний біль, втрату апетиту і підвищення температури тіла до 37,9°C. Під час об'єктивного обстеження було виявлено: слизова оболонка ясен в ділянці маргінального краю і на верхівках ясеневих сосочків покрита грязно-сірим смордючим нальотом, після зняття якого оголюються болючі ерозії. Ясневні сосочки усічені, міжзубні проміжки зяють. Зуби покриті липким нальотом у великій кількості. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі у разі пальпації. Згідно з даним обстеженням було поставлено діагноз: гострий виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеня тяжкості. Пацієнта направили до лабораторії: загальний аналіз крові, кров на цукор.

В перше відвідування під аплікаційним знеболюванням 10% розчином лідокаїну видалено грязно-сірий липкий наліт, а потім змазано покривний епітелій лікарською композицією.

Болючість і кровоточивість ясен припинилися після першого відвідування. Під час другого відвідування хворому повторно оброблено покривний епітелій тією ж лікарською композицією. Стан ротової порожнини нормалізувався після другого відвідування, про що свідчать зміни загального стану (відсутність головного болю, слабкості, підвищення апетиту, зниження температури тіла до 36,8 С), відсутність болю і кровоточивості ясен, регіонарні лімфатичні вузли в нормі, не болючі, відсутність нальоту на верхівках сосочків.

Приклад 3. Хвора Д., 59 років, звернулася зі скаргами на кровоточивість і болючість ясен, гноетечу з зубо-ясеневих кишень. Під час об'єктивного обстеження було виявлено: набряк і гіперемія ясен, патологічні зубо-ясеневі кишень близько 5 мм з гнійним відділним, індекси ПІ - 4, ІГ - 2, РМА - 78%, проба Шіллера-Писарева - різко позитивна. На рентгенограмі відмічалася резорбція кісткової тканини більше, ніж на 1/3 з наявністю поодиноких кісткових кишень. Згідно з даними обстеження було поставлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості.

В перше відвідування в патологічні зубо-ясеневі кишень введено і на покривний епітелій нанесено лікарську композицію.

Гноетеча і болі припинилися після першого відвідування. Під час другого відвідування (через 2 дні) слизову оболонку ротової порожнини повторно обробили запропонованою лікарською композицією: введення в патологічні зубо-ясеневі кишень та змащування покривного епітелію. Після двох відвідувань відмічалася значне зменшення кровоточивості ясен. Третє відвідування виявилось останнім. Обсяг втручання той же. Стан ротової порожнини нормалізувався після третього відвідування, про що свідчать якісні зміни індексів до нормальних величин: ІГ - 1, РМА - 0, проба Шіллера-Писарева - негативна.

Запропонований нами склад для лікування захворювань пародонту більш ефективний за рахунок того, що як антибактеріальний засіб використано метронідазол. Застосування останнього зумовлює в порівнянні з ридоміцином (прототип) посилення антимікробної дії лікарської композиції, дещо зменшується ймовірність розвитку алергічних реакцій. Не виявляється феномен звикання, більш ефективно впливає на флору патологічних зубо-ясеневих кишень, як правило, відсутні побічні явища. Ефірне масло фенхеля благотворно впливає на крово- та лімфообіг, поліпшує циркуляцію, а, значить, і трофіку тканин. Ефірному маслу чайного дерева притаманний виражений антисептичний ефект, в деякій мірі знеболюючі та дезодоруючі властивості.

Обліпихове масло сприяє регенерації, тобто впливає на завершальний етап лікування - епітелізацію тканин пародонтального комплексу.

Склад для лікування було випробувано на 60 хворих-добровільцях. Побічних ефектів не було. Нормалізація процесу спостерігалася через 1-3 сеанси, тобто весь курс лікування складав 3-5 днів.

Таким чином, застосування складу за винаходом для лікування захворювань пародонту дозволяє:

значно скоротити кількість відвідувань з 5 до 3 і термін лікування з 10 до 5 днів; спростити і зробити зручною методику обробки патологічних зубо-ясеневих кишень, замінивши одно-дворазові аплікації однократною пролонгованою (впродовж 1-2 днів) дією лікарських речовин, що забезпечується одноразовим введенням у зубо-ясеневу кишень і змащуванням покривного епітелію лікарською композицією;

забезпечити при відсутності токсичності і подразнюючої дії умови, за яких прискорюється очищення рани, знижується її інфікованість, а отже, зменшується інтоксикація усього організму, нормалізуються обмінні процеси завдяки застосуванню лікарської суміші, що діє на низку ланок патогенезу;

використати заздалегідь приготовлену за простою методикою лікарську композицію, що виключає можливість передозування, характерного для лікарських форм, які готуються безпосередньо перед вживанням;

використати лікарську суміш, яка добре переноситься хворими, не потребує особливих умов зберігання, довго зберігає свої властивості.

Джерела інформації
1. Куриян Х. Новые биологические аппликации
с прополисом для слизистой оболочки полости рта

// Прополис – научные исследования и мнения о
составе, свойствах и его применении в терапевти-
ческих целях. – Бухарест, 1975. – С. 107.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22
