



УКРАЇНА

(19) UA (11) 42316 (13) A

(51) 7 A61C13/01

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАПАЛЬНИХ ЗМІН ТКАНИН ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПРИ ОРТОПЕДИЧНОМУ ЛІКУВАННІ

(21) 2001010137

(22) 05 01 2001

(24) 15 10 2001

(33) UA

(46) 15 10 2001, Бюл. № 9, 2001 р.

(72) Бобкова Світлана Анатоліївна, Жадько Сергій Ігоревич, Куліков Максим Сергійович

(73) КРИМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-

ВЕРСИТЕТ ІМ. С.І. ГЕОРГІЄВСЬКОГО, UA

(57) Спосіб профілактики запальних змін тканин протезного ложа при ортопедичному лікуванні, який включає застосування сорбентної речовини, який відрізняється тим, що використовують перорально гемовуглецевий ДНК, що містить сорбент по 10,0-15,0 мл тричі на день, курсом 12-14 днів

Винахід стосується медицини, а саме ортопедичної стоматології, і може бути використаний для профілактики у хворих непереносності зубних знімних протезів

За прототип обрано спосіб профілактики запальних змін тканин протезного ложа при ортопедичному лікуванні (патент 2123323С1, (РФ) МКИ6 А61К7/26) Состав для профилактики заболеваний полости рта "Биоксил" и способ его применения / Федоров Ю.А., Дрожжина В.А., Соболева Т.Ю., Рубежов А.Л. (РФ) - 3 № 96123944/14 - Заявл. 20.12.96, Опубл. 20.12.98 - RU БИ "Патенты РФ на изобретения" - № 35 - С. 240), який заключається в місцевому використанні аплікацій із складу, що містить глюконат кальцію, флуорат натрію, антисептик-консервант, спирт етиловий, ментол кристалічний, полівінілпіролідон і сорбент

Ознаками прототипу, які співпадають з суттєвими ознаками пропонованого винаходу, є використання сорбентної речовини

Причинами, що перешкоджають досягненню очікуваного технічного результату (попередження виникнення токсичних та алергічних реакцій з боку слизової оболонки порожнини рота та організму в цілому), є здійснення тільки місцевого впливу, хоча відомо, що протези із акрилових пластмас мають широкий спектр негативної дії як на тканини протезного ложа за рахунок надлишкового вмісту залишкового мономеру, оскільки за своєю природою є ефіром метакрилової кислоти, так і весь організм в цілому механічну, хімічну, алергічну та інші побічні дії, використання в складі для профілактики запальних захворювань в порожнині рота при наявності знімних зубних протезів такої речовини, як спирт, може викликати денатурацію слизової оболонки порожнини рота, що веде до пору-

шення кислотно-лужної рівноваги і використання полівінілпіролідону, який є токсичним сполученням, при певних умовах може підсилити алергізацію тканин протезного ложа і всього організму в цілому

Шкідливий вплив протезів полягає також в тому, що хімічні речовини протезів, з'єднуючих з білками, утворюють антигени, викликаючи сенсibiлізацію організму. Так, протези з акрилових пластмас можуть сприяти розвитку глоситів, стоматитів, бронхіальної астми, екземи та інших захворювань, що частіше всього обумовлено дією мономеру і рідше - іншими компонентами пластмас, із яких виготовлені протези: гідрокіном, перекисом бензолу, окисом цинку і тому подібне

В основу винаходу поставлена задача вдосконалення способу профілактики запальних змін тканин протезного ложа при ортопедичному лікуванні шляхом перорального застосування адсорбуючого препарату за рахунок зв'язування ним потрапивших в організм токсичних сполук і подальшого їх виведення з організму в цілому, що призводить до зниження порогу непереносності акрилових протезів, а отже, до зменшення виникнення токсичних та інших побічних реакцій з боку слизової оболонки порожнини рота

Поставлена задача вирішується тим, що в способі профілактики запальних змін тканин протезного ложа при ортопедичному лікуванні, який включає застосування сорбентної речовини, згідно винаходу, використовують перорально гемовуглецевий ДНК-містять сорбент по 10,0-15,0 мл тричі на день, курсом 12-14 днів

Між сукупністю ознак способу, і технічним результатом, який може бути досягнутим, проявляється наступним причинно-наслідковий зв'язок

(19) UA (11) 42316 (13) A

пероральне застосування адсорбуючої речовини, а саме, гемосорбенту ГУДС, дозволяє зв'язувати токсичні сполуки та здійснювати більш швидке їх виведення з організму, оскільки один із компонентів пластмас, мономер, має яскраво виражені алергозуючі і токсичні властивості, а імунна система відповідає на алерген певною реакцією, згідно з внутрішніми закономірностями, зокрема, розвитком запальних ускладнень протезного ложа, а доза алергену не має значення для розвитку імунної відповіді, що дозволяє досягти очікуваний технічний результат і вирішити питання корекції імунної системи

Спосіб здійснюють наступним чином

Хворим, яким потрібно ортопедичне лікування, за п'ять або сім днів до накладання знімних протезів із акрилової пластмаси, наприклад, Ербісолу, призначали перорально по 10,0-15,0 мл гемовуглецевого ДНК-містячого сорбенту ГУДС тричі на день між прийомами їжі, запиваючи 100,0 мл кип'яченої води. Курс лікування складав 12-14 днів.

Гемосорбент вуглецевий ДНК-містячий є біоспецифічним і в його склад входить 0,6 мл високополімерної тимічної ДНК теляти на 1,0 мл вугілля СНК-2К, виробництва Київського державного інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького АН України.

Спосіб профілактики запальних тканин протезного ложа при ортопедичному лікуванні був застосований у 28 хворих, 10 із яких страждали на бронхіальну астму інфекційно-залежної форми у фазі ремісії, яким потрібно ортопедичне лікування. Курс лікування склав 14 днів. Контролем служила група хворих, які не отримували курсу ентеросорбції ГУДС. Одержані результати наведені в таблиці, в якій показана порівняльна характеристика впливу курсу ентеросорбції на імунологічні показники у хворих двох груп.

Дослід 1 - до прийому ентеросорбенту (хворі 3а групи) і до накладання протезів (контрольна група)

Дослід 2 - через 28-30 днів після накладання протезів (3а група)

Контроль (без прийому ентеросорбентів)

Ат н-ДНК - антитіла до нативної ДНК, ДНК-Е-РУЛ - лімфоцити, які експресують рецептори до нативної ДНК, АутоЕ-РУЛ - лімфоцити, які утворюють розетки з ауто кінцевими еритроцитами, аЕ-РУЛ - активні розеткоутворюючі лімфоцити, АЯтот Е-РУЛ - антитіла до антигенів яєни, ТІМЛ+АЯ - тест інгібіції міграції лейкоцитів з антигенами яєни

Наведені в таблиці дані свідчать, що проведення курсу ентеросорбції ГУДС у хворих 3а групи сприяє статистично достовірному зниженню рівня АТ н-ДНК (на 21,4%,  $p_1 < 0,05$ ,  $p < 0,5$ ), ДНК-Е-РУЛ (на 44,4%,  $p_1 < 0,001$ ,  $p < 0,05$ ), підвищенню вмісту АутоЕ-РУЛ (на 72,0%,  $p_1$  і  $p < 0,001$ ) та аЕ-РУЛ (на 43,8%,  $p_1 < 0,001$ ,  $p < 0,2$ ) зменшенню ступеня сен-

сибілізації лімфоцитів до антигену яєни (показники АЯтотЕ-РУЛ і ТІМЛ+АЯ повертаються до норми). Динаміка даних показників у хворих контрольної групи суттєво не відрізняється від динаміки у відповідній категорії хворих, що в кінцевому результаті свідчить про зменшення алергізації організму при накладанні та використанні протезів.

Приклади застосування пропонованого способу профілактики запальних змін тканин протезного ложа при ортопедичному лікуванні

Приклад №1

Хвора К., 1932 р.н., страждає на інфекційно-алергічну форму бронхіальної астми в стадії ремісії, звернулася на кафедру ортопедичної стоматології КрДМУ зі скаргами на повну відсутність зубів, затруднене пережовування їжі, естетичний дефект і неможливість користування знімними протезами із безбарвної акрилової пластмаси з-за появи відчуття печії, сухості в порожнині рота, яка виникає на тканинах протезного ложа червоних гранульованих осередків запалення. Клінічно слизова оболонка під протезом набрякла, гіперемірована, печія поширилася на зону стравоходу і гортані. Реакція настає через 30 хвилин після накладання протезу.

За 7 днів до накладання протезу хворий був призначений курс ентеросорбції шляхом перорального застосування гемовуглецевого ДНК-містячого сорбенту (ГУДС) тричі на день, запиваючи водою. Через 7 днів хворий було запропоновано накладання знімного протезу і курс ентеросорбції був продовжений ще на тиждень. Явища непереносності повністю зникли. Тривалість спостереження 10 місяців.

Приклад №2

Хворий К., 1929 р.н. звернувся зі скаргами на непереносність знімного протезу з акрилової пластмаси на нижній щелепі. Скарги на сухість і печію в порожнині рота, покрасніння слизової оболонки протезного ложа. З-за цього не користується протезом, виготовленим рік тому.

Пацієнту були виготовлені нові протези.

За 5 днів до накладання протезу хворому був призначений курс ентеросорбції шляхом перорального застосування гемовуглецевого ДНК-містячого сорбенту (ГУДС) тричі на день, запиваючи водою. Через 5 днів хворому було запропоновано накладання знімного протезу і курс ентеросорбції був продовжений ще на 7 днів. Явища непереносності повністю зникли. Тривалість спостереження 12 місяців.

Пропонований спосіб профілактики запальних змін тканин протезного ложа при ортопедичному лікуванні має позитивний ефект, оскільки забезпечує захист тканин протезного ложа і профілактику токсичних алергічних реакцій від дії залишкового мономера, попереджує появу ускладнень тканин протезного ложа, прискорює процес адаптації пацієнта до нового зубного протеза.

Таблиця

Спосіб профілактики запальних змін тканин протезного ложа  
при ортопедичному лікуванні

Показник	Стат показ- ник	Здорові лю- ди n=30 (но- рма)	За група		Контроль	
			Дослід 1 n=28	Дослід 2 n=24	Дослід 1 n=18	Дослід 2 n=16
АТ н-ДНК ІІР	M m p p <sub>1</sub> p <sub>2</sub>	1,0 0,1	1,4 0,1 <0,001	1,1 0,1 <0,5 <0,05	1,4 0,1 <0,001 >0,5	1,6 0,2 <0,01 <0,5
ДНК-Е- РУЛ %	M m p p <sub>1</sub> p <sub>2</sub>	5,5 0,3	11,7 0,5 <0,001	6,5 0,4 <0,001 <0,001	11,3 0,6 <0,001 >0,5	12,9 0,8 <0,001 <0,2
Ауто-Е- РУЛ %	M m p p <sub>1</sub> p <sub>2</sub>	2,3 0,1	2,5 0,2 <0,5	4,3 0,3 <0,001 <0,001	2,6 0,2 <0,2 >0,5	2,7 0,1 <0,1 >0,5
аЕ-РУЛ, %	M m p p <sub>1</sub> p <sub>2</sub>	11,3 0,3	7,3 0,3 <0,001	10,5 0,4 <0,2 <0,001	7,5 0,2 <0,001 >0,5	8,1 0,3 <0,001 <0,01
АятоЕ- РУЛ %	M m p p <sub>1</sub> p <sub>2</sub>	69,5 2,4	52,0 3,1 <0,001	66,8 3,6 >0,5 <0,001	53,1 2,9 <0,001 >0,5	43,3 2,2 <0,001 <0,01
ТІМЛ+ АЯ, %	M m p p <sub>1</sub> p <sub>2</sub>	100,0 2,6	82,1 3,1 <0,001	93,7 3,6 <0,2 <0,002	83,4 3,3 <0,001 >0,5	74,1 3,5 <0,001 <0,1

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

Підписано до друку \_\_\_\_\_ 2002 р Формат 60x84 1/8  
Обсяг \_\_\_\_\_ обл.-вид арк Тираж 50 прим Зам \_\_\_\_\_

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