



УКРАЇНА

(19) UA (11) 57223 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61K 6/00
A61K 31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ХРОНІЧНОГО ТА ЗАГОСТРЕНОГО ПЕРЕБІГУ

1

2

(21) u201012839

(22) 29.10.2010

(24) 10.02.2011

(46) 10.02.2011, Бюл.№ 3, 2011 р.

(72) СЕРГЕСВА ІННА ЄВГЕНІВНА

(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. О.О.БОГОМОЛЬЦЯ

(57) Спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного та загостреного перебігу, що включає санацію порожнини рота, професійне

чищення - зняття зубних відкладень, за показаннями - усунення травматичної оклюзії і шинування рухомих зубів, закритого юретажу пародонтальних кишень, використання антибактеріальних, протизапальних засобів, який **відрізняється** тим, що додатково перорально призначають препарат Серрата при хронічному перебігу по 5 мг та при загостреному перебігу по 10 мг 3 рази на добу після їжі, протягом 7-10 діб.

Корисна модель, що заявляється відноситься до області медицини, а саме до терапевтичної стоматології і може використовуватися для лікування генералізованого пародонтиту.

Проблема лікування генералізованого пародонтиту є однією з головних та соціальних проблем. Це пов'язано з розповсюдженням захворювання до 90 % серед населення України. Велика кількість етіотропних факторів, суттєва багатогранність пошкодження ланок у патогенезі генералізованого пародонтиту, які відзначаються аутоімунними реакціями - запобігає отримувати довготривалі результати лікування [1, 2].

Найбільшим близьким до способу, що заявляється, є спосіб комплексного лікування хворих на генералізований пародонтит, який включає усунення місцевих подразнюючих чинників, санацію порожнини рота, зняття зубних відкладень, усунення травматичної оклюзії, шинування рухомих зубів і юретаж пародонтальних кишень, з попереднім і наступним використанням у вигляді зрошень і апплікацій антибактеріальних і протизапальних засобів [3].

Основним недоліком способу-прототипу є різке зменшення в пародонтальних тканинах нормальної мікрофлори, що в свою чергу, знижує ефективність лікування та збільшує загрозу рецидиву.

Задача корисної моделі, що заявляється, полягає в тому, щоб створити такий спосіб, який дозволить отримати стійкий клінічний ефект лікування генералізованого пародонтиту, шляхом

застосування "Серрата", який буде впливати на комбінацію різних етіотропних, пародонтопатогенних факторів, посилюючи антибактеріальну терапію, та впливаючи на загальну і місцеву варіабельність імунної недостатності, нормалізуючи ланки патогенетичних пошкоджень.

Технічний результат, який досягається при вирішенні задачі полягає у підвищенні ефективності лікування, в продовженні термінів ремісії та стабілізації процесу.

Поставлена задача досягається тим, що у відомому способі лікування генералізованого пародонтиту, який включає санацію порожнини рота, професійне чищення - зняття зубних відкладень, за показаннями - усунення травматичної оклюзії і шинування рухомих зубів, закритого юретажу пародонтальних кишень, використання антибактеріальних, протизапальних засобів, згідно корисної моделі, додатково перорально призначають препарат Серрата при хронічному перебігу по 5 мг та при загостреному перебігу по 10 мг 3 рази на добу після їжі, протягом 7-10 діб.

Запропонований спосіб відрізняється тим, що поняття нормобіозу па-родонтальних кишень не можливо здійснити шляхом використання комплексу лише протизапальних та антимікробних агентів, тому що у пародонтальних кишнях - в цій екологічній ніші, тотальна тимчасова ліквідація мікроорганізмів буде мати нестійкий, недовготривалий результат.

(13) U
(11) 57223
(19) UA

Спосіб лікування відрізняється тим, що на підставі проведених автором імунологічних, цитологічних досліджень, визначена необхідність додатково рекомендувати призначення препарату "Серрата" (ензим, серапептидаза), для включення в комплексне лікування хворих на генералізовані пародонтит хронічного та загостреного перебігу, як ефективний протизапальний та протинабряковий засіб.

Серапептидаза є протеолітичним ферментом, виділеним із непатогенної кишкової бактерії *Serratia E15*. Клінічні дослідження показали, що серратіопептидаза має фібринолітичну, протизапальну і протинабрякову активність. Крім зменшення запального процесу, серратіопептидаза послабляє біль внаслідок блокування вивільнення больових амінів із запалених тканин. Серратіопептидаза зв'язується у співвідношенні 1:1 з α -2 макроглобуліном крові, який маскує її антигенність, але зберігає її ферментативну активність. Серратіопептидаза повільно переходить в ексудат у місці запалення і поступово рівні її в крові зменшуються. Шляхом інгібування експресії брадикініну, гістаміну і серотоніну серратіопептидаза безпосередньо зменшує дилатацію капілярів і контролює їх проникність. Серратіопептидаза блокує інгібітори плазміну, сприяючи таким чином фібринолітичній активності плазміну. Серратіопептидаза завдяки зменшенню набряку і покращенню мікроциркуляції сприяє виділенню ексудату та трансудату, що дозволяє прискорювати процеси поновлення мікроциркуляції у місцях запалення та загоєння ранової поверхні.

Курс лікування залежить від перебігу захворювання, характеру патологічного процесу та досяга-

ємого клінічного ефекту. Хворим на генералізований пародонтит I-II ступеня хронічного перебігу призначається "Серрата" (серратіопептидаза у формі випуску - таблетки) по 5 мг - 3 рази на добу, після прийому їжі, протягом 7-10 діб. Хворим на генералізований пародонтит I-II ступеня загостреного перебігу, призначають пероральний прийом "Серрати" по 10 мг - 3 рази на добу, після прийому їжі, протягом 7-10 діб.

Після закінчення лікування хворих на генералізований пародонтит I-II ступеня, хронічного та загостреного перебігу, відмічалось зникнення кровоточивості ясен, особливо вранці під час гігієнічного чищення порожнини рота, відсутність неприємного запаху, набряку ясен, дискомфорту у яснах. Клінічне покращення стану пародонта оцінювали індексами РМА та СРІТМ, імунологічними показниками.

Для об'єктивізації оцінки впровадженого способу лікування автором застосовано метод імуноферментного аналізу, який передбачає діагностичне визначення імунологічних показників: SLPI (Secretory leukocyte protease inhibitor), тест - система "Nycult biotechnology" - Нідерланди, ЛФ (лактоферіну), тест - система "Вектор - Бест" - Росія, аналізи отримані згідно інструкцій від фірм - виробників. Функціональна активність лейкоцитів визначалась індексами: ФЧ - фагоцитарне число, та ФІ - фагоцитарний індекс, які визначались цитологічним методом. Термін повторного обстеження хворих - 3 місяця після проведеного лікування; матеріал обстеження - венозна кров, змішана рідинка порожнини рота (ЗРПР), лізати вмісту пародонтальних кишень.

Таблиця

Показники		ГП I-II ст. хронічний перебіг після лікування		ГП I-II ст. загострений перебіг	
		мефенамінат Na	серрата	мефенамінат Na	серрата
SLPI	кров	7.21±0.17	6.9±0.14	8.9±0.04	8.0±0.038
	ЗРПР	21.3±1.02	26.7±1.28	19.4±0.85	27.7±1.32
ЛФ	кров	20.4±0.99	16.8±0.79	22.37±11.6	17.4±0.89
	ЗРПР	60.2±3.01	54.3±2.71	101.6±5.03	72.8±3.97
ФІ	кров	68±3.02	62±3.1	70±3.4	61±3.05
	ПК	67±3.02	64±3.12	72±3.6	67±3.34
ФЧ	кров	1.88±0.08	1.69±0.08	1.98±0.09	1.79±0.08
	ПК	2.15±0.08	1.93±0.09	2.54±0.2	2.16±0.06

По способу, що заявляється, було проліковано 59 хворих на генералізований пародонтит I-II ступеня, хронічного (28 осіб) та загостреного перебігу (31 пацієнт), отримано в 98,5 % позитивні результати.

Запропонований спосіб може бути використаний як самостійна терапія лікування генералізованого пародонтиту, а також як комплексна терапія.

Джерела інформації:

1. Сечко О.Н., Зорян Е.В. и др. Сравнительная эффективность нестероидных противовоспалите-

льных средств в комплексном лечении заболеваний пародонта //Стоматология.-1008.-№ 3.- с.22-24

2. Крылов Ю.Ф. и др. Особенности противовоспалительного действия препаратов, используемых в стоматологии. //Стоматология. - 1996.- т.74.- №6 с.58-64

3. пат. України №18879 А61 К 31/00, А61 К 31/13 Спосіб лікування генералізованого пародонтиту.

