



УКРАЇНА

(19) UA (11) 66203 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61K 31/00ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) ЗАСІБ ДЛЯ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ ПАРОДОНТАЛЬНИХ КИШЕНЬ

1

2

(21) u201107462

(22) 14.06.2011

(24) 26.12.2011

(46) 26.12.2011, Бюл. № 24, 2011 р.

(72) ЧАЙКОВСЬКА ІЛОНА ВЛАДИСЛАВІВНА,
ЯВОРСЬКА ЛЮДМИЛА ВІТАЛІЇВНА, КОМАРЕВ-
СЬКА ОЛЕНА ВОЛОДИМИРІВНА, СЕМЕНОВА
ОЛЬГА ОЛЕКСАНДРІВНА(73) ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.ГОРЬКОГО(57) Засіб для місцевого лікування пародонталь-
них кишень, який включає в себе прополіс, спирт,ефір, який відрізняється тим, що додатково міс-
тить метронідазол, мефенаміну натрієву сіль, ефір-
ну олію ялівця та олію шипшини у такому співвід-
ношенні компонентів мас. %:

прополіс	35,54
96 % спирт	30,43
ефір	13,64
метронідазол	10,50
мефенаміну натрієву сіль	8,39
ефірну олію ялівця	0,75
олію шипшини	0,75.

Корисна модель належить до медицини, а саме до терапевтичної стоматології, як один з етапів місцевого лікування пародонтальних кишень, і може бути використана для лікування таких захворювань як пародонтит та гінгівіт.

Відомий склад для лікування захворювань пародонта [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 терапевтических целях. - Бухарест, 1975. - С. 107], який містить 7 компонентів: спирт, ефір. Крім того містить ридоміцин, мед, 2 % маточне молоко та риб'ячий жир.

Недоліком відомого складу є те, що антибіотик ридоміцин, що входить до його складу, викликає алергічні реакції, до нього відмічено звикання, до того ж риб'ячий жир - один з компонентів цього складу, знято з виробництва.

Найбільш близьким за технічною суттю є склад для лікування захворювань пародонту [2. Комаревская Е.В. Применение сорбентов и лекарственных композиций на основе фитосырья в комплексном лечении заболеваний пародонта. Канд. дис. мед. наук.-2003. С. 60-62], який містить спирт, ефір, прополіс. Крім того він містить метронідазол, ефірну олію чайного дерева та обліпихову олію.

Недоліком відомого складу є те, що ефірна олія чайного дерева, що входить до його складу, не достатньо ефективна при лікування пародонтальних кишень, так як вона використовується в ос-

новному як профілактичний засіб, який менш ефективний до патогенної флори.

В основу корисної моделі поставлена задача створити засіб для місцевого лікування пародонтальних кишень, який включає в себе прополіс, спирт, ефір, метронідазол, мефенаміну натрієву сіль, ефірну олію ялівця та олію шипшини. Крім того, запропонований засіб для місцевого лікування пародонтальних кишень забезпечує антимікробну, протизапальну, антипротозойну та знеболюючу дію, знижує вірогідність алергічних реакцій та значно усуває запальні процеси у тканинах пародонта, нормалізує трофічні процеси у тканинах пародонта, і включає в себе прополіс, спирт, ефір, метронідазол, мефенаміну натрієву сіль, ефірну олію ялівця та олію шипшини у такому співвідношенні компонентів мас. %:

прополіс	35,54
96 % спирт	30,43
ефір	13,64
метронідазол	10,50
мефенаміну натрієву сіль	8,39
ефірну олію ялівця	0,75
олію шипшини	0,75.

Засіб, який використовується для місцевого лікування пародонтальних кишень, здійснює різноманітну дію: метронідазол - пригнічує розвиток патогенної флори, має подовжену осмотичну дію; мефенаміну натрієва сіль - здійснює протизапальну, місцевознеболюючу, антимікробну дію, прискорює процеси епітелізації уражених поверхонь; ефірна олія ялівця - забезпечує антимікробну та

(13) U
(11) 66203
(19) UA

антисептичну дію, яка ефективна одночасно до анаеробних мікроорганізмів, які знаходяться у пародонтальних кишнях; олія шипшини - стимулює процеси регенерації слизової оболонки ротової порожнини, має протизапальну, бактерицидну та знеболюючу дію, пригнічує процеси перекисного окислення ліпідів, запобігаючи катаболізму нуклеїнових кислот та білків, а також процесу розпаду тканини, містить ненасичені та насичені жирні кислоти, каротеноїди та токоферолі.

Засіб готують так: роздрібнений прополіс в кількості 35,54 мас. % заливається 30,43 мас. % гарячим спиртом та додається 13,64 мас. % ефір (pro pagcosi). Одержана суміш поміщається у посуд з темного скла з обов'язково притертою кришкою (оскільки отриманий розчин швидко випариться). Виготовлену суміш збовтують 2-3 рази на день та вистояють протягом 7 днів до повного розчинення з подальшим процесом фільтрації через 2 шари марлі. В профільтровану суміш додаються метронідазол 10,50 мас. %, мефенаміну натрієву сіль 8,39 мас. %, ефірну олію ялівця 0,75 мас. % та олію шипшини 0,75 мас. %.

Отримана суміш ретельно перемішується до остаточного розчинення та зберігається у темному посуді з притертою кришкою при температурі від 3 до 9 °C протягом 2-3 місяців.

Показання до використання даної фітокомпозиції: генералізований пародонтит, хронічний перебіг, генералізований пародонтит у стадії загострення, виразко-некротичний гінгівіт.

Наведемо конкретні приклади:

Приклад № 1.

Пацієнт М., 45 років, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровотечу ясен, біль при вживанні їжі та гноетечу з ясеневих карманів. Об'єктивно: набряк ясен, пародонтальні кишні 5 мм з гнійним виділенням, індекси ПІ-4, ІГ-2, РМА-87 %, проба Шилера-Писарева - різко позитивна. По даним рентгенологічного дослідження - резорбція кісткових тканин більш 1/3 з наявністю одиноких кісткових тканин. Після проведення клініко-рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, хронічний перебіг.

В перше відвідування на слизову оболонку та у ясеневі кармани введено лікарську композицію на 10 хвилин. Після зняття композиції припинилася гноетеча та усунувся біль. Під час другого відвідування відмічалася значне зменшення кровотечі ясен. Третє відвідування було остаточне (обсяг втручання такий самий як і при першому відвідуванні). Стан порожнини рота нормалізувався, про що свідчать показники індексів: ІГ-1, проба Шилера-Писарева - негативна, РМА - 0.

Приклад № 2.

Пацієнтка С., 55 років, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровотечу та біль у ясах при прийомі їжі, підвищене слюновиділення, неприємний запах з рота, загальну слабкість, головний біль, підвищену температуру тіла до 38 °C. Об'єктивно: слизова оболонка у маргінальній частині ясен гіперемована, верхні ясеневі сосочки покриті грязно-сірим нальотом, після зняття якого оголюються болючі ерозії. Ясеневі сосочки усічені,

міжзубні проміжки зяють. Зуби вкриті значною кількістю нальоту. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Після проведення дослідження встановлено діагноз: гострий виразково-некротичний гінгівіт, середній ступень тяжкості.

В перше відвідування під аплікаційним знеболюванням (Tropical paste) проведено зняття нальоту, з подальшим нанесення композиції на порушений епітелій. Біль та кровотеча зупинилися у перше відвідування. Під час другого відвідування лікарську композицію використано на покривний епітелій. Стан ротової порожнини нормалізувався, про що свідчить відсутність скарг хворого та також зміни загального стану (зниження температури, головного болю та слабкості). Регіональні лімфатичні вузли у нормі. Кровотеча ясен значно зменшилась, нальот на верхівках сосочків відсутній.

Запропонований засіб для місцевого лікування пародонтальних кишень більш ефективний, тому що забезпечує антимікробну, протизапальну, антипротозойну та знеболюючу дію, знижує вірогідність алергічних реакцій та значно усуває запальні процеси у тканинах пародонта та нормалізує трофічні процеси у тканинах пародонту. Метронідазол - пригнічує розвиток патогенної флори, має подовжену осмотичну дію; мефенаміну натрієва сіль - здійснює протизапальну, місцевознеболюючу, антимікробну дію, прискорює процеси епітелізації уражених поверхонь; ефірна олія ялівця - забезпечує антимікробну та антисептичну дію, яка ефективна одночасно до анаеробних мікроорганізмів, які знаходяться у пародонтальних кишнях; олія шипшини - стимулює процеси регенерації слизової оболонки ротової порожнини, має протизапальну, бактерицидну та знеболюючу дію, пригнічує процеси перекисного окислення ліпідів, запобігаючи катаболізму нуклеїнових кислот та білків, а також процесу розпаду тканини, містить ненасичені та насичені жирні кислоти, каротеноїди та токоферолі.

Запропонований засіб для місцевого лікування пародонтальних кишень був апробований на 45 хворих добровольцях. Побічних ефектів не спостерігалось. Нормалізація процесів відмічалася вже на 2-3 відвідування, але весь курс лікування склав 5 днів.

Таким чином, застосування засобу, що заявляється, для місцевого лікування пародонтальних кишень дозволяє:

1. усунути біль на тривалий термін та ліквідувати запальний процес;
2. встановити репаративні процеси у тканинах пародонта;
3. досягти стійкого усунення болю;
4. знизити час лікування (від 12 до 5 днів);
5. знизити ризик виникнення алергічних реакцій;
6. зробити зручнішою методику обробки пародонтальних кишень з одноразовим введенням у пародонтальні кишні композиції;
7. забезпечити подразнюючу дію;
8. виключає передозування, яке характерне для лікарських форм, які готуються безпосередньо перед вживанням;

9. на потребу особистих умов зберігання.

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 терапевтических целях. - Бухарест, 1975. - С. 107.

2. Комаревская Е.В. Применение сорбентов и лекарственных композиций на основе фитосырья в комплексном лечении заболеваний пародонта. Канд. дис. мед. наук.-2003. С. 60-62.