



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **103282** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61K 31/00
A61N 7/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 05601	(72) Винахідник(и): Худякова Світлана Михайлівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 08.06.2015	(73) Власник(и): ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ,
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.12.2015	пр. Маяковського, 26, м. Запоріжжя, 69035 (UA), Худякова Світлана Михайлівна,
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.12.2015, Бюл.№ 23	Хортицьке шосе, 32-а, кв. 3, м. Запоріжжя, 69114 (UA)

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КОМПЕНСОВАНОГО ТОНЗИЛІТУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хронічного компенсованого тонзиліту шляхом змащування підщелепної ділянки лікарським засобом у вигляді мазі та подальшої обробки ультразвуком. Використовують мазь з активною діючою речовиною мометазону фууроату і обробляють ділянки ультразвуком 1 раз на добу протягом 5-6 сеансів.

UA 103282 U

Корисна модель належить до медицини, а саме оториноларингології, і може бути використаною у лікуванні хронічного компенсованого тонзиліту.

Існує багато способів лікування хронічного компенсованого тонзиліту, але вони недостатньо ефективні, в деяких випадках лікарські засоби, що застосовуються, можуть спричинювати небажану дію і при змащуванні піднебінних мигдаликів трихлороцтовою кислотою або 20-30 % розчином азотнокислого срібла або використання діатермокоагуляції мигдаликів частково зберігаються тканини мигдалика, але порушується лакунарна система, руйнується анатомо-функціональна одиниця мигдалика - криптолімфон, що унеможливорює функціонування лімфоепітеліального механізму (Ю.В. Мітін, Ю.В. Шевчуго "Місця електростимуляції в лікуванні хворих на хронічний тонзиліт", Журнал вушних, носових і горлових хвороб, 2003 р., № 4, стор. 7-10). Все вищезгадане обумовлює необхідність у розробці нових способів.

Найбільш близьким за технічною суттю та результатом, що досягається, є спосіб, який полягає у лікуванні хронічного компенсованого тонзиліту за допомогою змащування підщелепної ділянки маззю гідрокортизоновою та обробки її ультразвуком. Проводиться 8-10 сеансів. (Л.М. Клячкін, М.Н. Віноградова "Фізіотерапія". – Москва: Медицина, 1995 р., стор. 72-75).

Спільними суттєвими ознаками прототипу і корисної моделі, що заявляється, є такі:

- змащування підщелепної ділянки лікарським засобом у вигляді мазі та подальша обробка її ультразвуком.

Цей спосіб є недостатньо ефективним, тому що підщелепну ділянку треба густо змащувати маззю гідрокортизоновою 1 раз на добу протягом 10-12 сеансів. При цьому може з'явитись атрофія шкіри, свербіж, гіпопигментація та поява рожевих вугрів, що утримуються протягом декількох днів після процедури.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу лікування хронічного компенсованого тонзиліту шляхом використання іншого лікарського засобу, що забезпечить підвищення ефективності лікування та зменшення кількості загострень хронічного компенсованого тонзиліту.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, який включає змащування підщелепної ділянки лікарським засобом у вигляді мазі та подальшу обробку ультразвуком новим є те, що використовують мазь з активною діючою речовиною мометазону фуруату і обробляють ділянки ультразвуком 1 раз на добу протягом 5-6 сеансів.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляються, та технічним результатом полягає у такому - змащування шкіри підщелепної ділянки маззю з мометазоном фуруатом дозволяє уникнути розвитку атрофії шкіри та не приводить до виникнення гіпопигментації, з'явленню рожевих вугрів. При змащуванні цією маззю достатньо тонкого шару нанесення на шкіру підщелепної ділянки та вдвічі менше сеансів, а саме 5-6, щоб наступив бажаний ефект лікування.

Таким чином, сукупність вищезазначених позитивних впливів дозволить підвищити ефективність лікування, прискорити одужання хворих, знизити кількість ускладнень та загострень.

Спосіб здійснюється таким чином: процедура проводиться у фізіотерапевтичному кабінеті медичною сестрою. Хворому, що сидить на стільці, змащується шкіра підщелепної ділянки тонким шаром мазі з мометазоном фуруатом, наприклад "Молескин", з обох сторін і обробляються ділянки ультразвуковим апаратом "ЛОР-3" 1 раз на добу протягом 5-6 сеансів. Контрольний огляд проводиться через 2 тижні після лікування.

Приклад: Хвора Б., 1974 р.н., знаходилась на лікуванні з діагнозом "Хронічний компенсований тонзиліт". Після обстеження було призначено курс лікування за способом, що пропонується, а саме: проведення курсу ультразвуку апаратом "ЛОР-3" на підщелепну ділянку з використанням мазі "Молескин". Курс складався із 5 сеансів 1 раз на день. Після проведення процедур на контрольних оглядах загострень хронічного тонзиліту не зафіксовано.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хронічного компенсованого тонзиліту шляхом змащування підщелепної ділянки лікарським засобом у вигляді мазі та подальшої обробки ультразвуком, який **відрізняється** тим, що використовують мазь з активною діючою речовиною мометазону фуруату і обробляють ділянки ультразвуком 1 раз на добу протягом 5-6 сеансів.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601