



УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **67939**

(13) **U**

(51) МПК

A61K 31/34 (2006.01)

A61K 31/05 (2006.01)

A61K 31/13 (2006.01)

A61K 31/165 (2006.01)

A61K 33/06 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2011 09783**

(22) Дата подання заявки: **08.08.2011**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **12.03.2012**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **12.03.2012, Бюл.№ 5**

(72) Винахідник(и):

**Чорній Наталія Володимирівна (UA),
Шманько Володимир Васильович (UA),
Манашук Надія Володимирівна (UA)**

(73) Власник(и):

**ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я.
ГОРБАЧЕВСЬКОГО,
Майдан Волі, 1, м.Тернопіль, 46001 (UA)**

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ПАРОДОНТА

(57) Реферат:

Спосіб лікування хворих із захворюваннями пародонта включає застосування препаратів антимікробної та протизапальної дії, при якому місцево застосовують антисептик Септофіт шляхом накладання на уражені ділянки по 2 таблетки 3 рази на день курсом у 14 днів і одночасно гепатопротектор Антраль внутрішньо по 1 таблетці 3 рази на день упродовж 3-4 тижнів.

UA 67939 U

Корисна модель належить до медицини, а саме стоматології, і може бути використана для лікування хворих при захворюваннях пародонта, зокрема із катаральним гінгівітом та генералізованим пародонтитом у хворих на хронічний панкреатит.

Відомий спосіб лікування хворих із захворюваннями пародонта, що полягає у застосуванні препаратів антимікробної та протизапальної дії [1]. За відомим способом, з лікувальною метою місцево застосовують рослинний препарат Тимсал, призначають антибіотик Цифран СТ, пробіотик Йогурут та остеотропний препарат Кальцеїн внутрішньо.

Недоліком відомого способу є недостатня клінічна ефективність, що впливає з того, що призначення антибіотиків супроводжується розвитком небажаних ускладнень унаслідок відомої токсичної дії антибіотиків, у тому числі у вигляді дегенеративних змін з боку мембран клітин паренхіми підшлункової залози, а також зниження чутливості мікроорганізмів до вказаних антимікробних засобів.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалити відомий спосіб, в якому шляхом зміни комбінації лікувальних засобів, спрямованих на усунення або, принаймні, зниження мембранодеструктивного впливу досягають зниження токсичного впливу лікувальних засобів на клітини підшлункової залози, а отже - підвищення клінічної ефективності в цілому.

При вирішенні технічної задачі було взято до уваги те, що оптимальним шляхом для досягнення поставленої задачі може бути призначення лікарських засобів, здатних забезпечити антимікробні властивості, притаманні Септофіту в комбінації із Антралем. Поєднання вказаних засобів спроможне забезпечити зниження запально-дистрофічних процесів в тканинах пародонта, відновлення місцевого та системного імунного захисту організму, що особливо важливо при наявності супутньої патології, зокрема у хворих на хронічний панкреатит.

Виходячи з наведеного, поставлену задачу вирішують тим, що у відомому способі лікування хворих із захворюваннями пародонта, що полягає у застосуванні препаратів антимікробної та протизапальної дії, згідно з корисною моделлю, місцево застосовують антисептик Септофіт шляхом накладання на уражені ділянки по 2 таблетки 3 рази на день курсом у 14 днів і одночасно гепатопротектор Антраль внутрішньо по 1 таблетці 3 рази на день упродовж 3-4 тижнів.

Спосіб здійснюють таким чином. Після проведеної професійної чистки зубів та навчання гігієни хворому місцево застосовують антисептик Септофіт шляхом накладання на уражені ділянки по 2 таблетки 3 рази в день курсом у 14 днів і одночасно гепатопротектор Антраль внутрішньо по 1 таблетці 3 рази на день упродовж 3-4 тижнів.

Приклад 1. Хворий Б., звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийому їжі. Хворіє 5 років на хронічний панкреатит. При огляді: ясенні сосочки гіперемійовані, набряклі з явищами застійної гіперемії. Глибина пародонтальних кишень до 2мм, над- і під'ясеневі зубні нашарування. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною 2,5 бали, КРІ 3,5 бали, РМА за Parma 37%, проба Шиллера-Писарева різко позитивна. На ортопантограмі визначається нерівномірна втрата компактної пластинки на вершинах міжзубних перетинок верхньої та нижньої щелепи. Діагноз: хронічний генералізований пародонтит І ступеня тяжкості.

Хворому здійснено видалення зубних нашарувань за допомогою ультразвукового скейлера, проведено навчання правилам догляду за ротовою порожниною. З лікувальною метою хворому застосовували антисептик Септофіт по 2 таблетки 3 рази в день шляхом накладання на уражені ділянки курсом лікування у 14 днів і одночасно хворий приймав гепатопротектор з імунокорегуючою та антиоксидантною дією Антраль внутрішньо по 1 таблетці 3 рази в день упродовж 4 тижнів.

Під час лікування прийшли до норми показники клітинної та гуморальної ланки імунітету, місцевого імунного захисту, перекисного окислення ліпідів(ПОЛ) та антиоксидантного захисту(АОЗ) організму хворого.

На 14 день лікування у хворого ясна блідо-рожевого кольору, не кровоточать, гігієнічний індекс(ГІ) за Федоровим-Володкіною 1,5 балів, комплексний парадонтальний індекс(КРІ) 0,3 бали, папілярно-маргінально-альвеолярний індекс(РМА) за Parma 12%, проба Шиллера-Писарева негативна.

На 4 тиждень лікування у хворого ясеневі сосочки не гіперемійовані, кровоточивість ясен відсутня, П за Федоровим-Володкіною 1,2 бали, КРІ 0,2 бали, РМА за Parma 15%, проба Шилера-Писарева негативна. Стійкий клінічний ефект свідчить про стан ремісії.

При повторному об'єктивному обстеженні хворого Б. через 6 місяців після лікування за запропонованим способом клінічних проявів запалення пародонта не встановлено. Відмічено стійкий позитивний клінічний ефект.

Запропонованим способом здійснено лікування 30 хворих з патологією пародонта у хворих на хронічний панкреатит. Показники, що отримані під час лікування, зокрема, специфічна імунна

резистентність, ПОЛ та АОЗ у хворих з захворюваннями пародонта та супутньо хронічним панкреатитом наведені у таблиці для порівняння разом з контрольною групою хворих на катаральний гінгівіт та генералізований пародонтит з хронічним панкреатитом, яким здійснювалось традиційне лікування за загальноприйнятою методикою.

5

Таблиця

Динаміка зміни показників специфічної імунної резистентності, ПОЛ та АОЗ у хворих з захворюваннями пародонту на тлі хронічного панкреатиту

Показник	Контроль а група n=30	Лікування заявленим способом n=30	Лікування за загальноприйнятою методикою n=30
CD3+(Т-лімфоцити інтегральний показник клітинної ланки)	65,3 ± 0,5	62,8±0,7 p<0,01	52,6±0,6 p<0,001
CD4+(Т-хелпери)	21,2 ± 0,3	19,03±0,28 p<0,001	18,2±0,2 p<0,001
CD8+(Т-цитотоксичні лімфоцити)	15,2 ± 0,2	14,1±0,2 p<0,001	13,3±0,2 p<0,001
CD16+(Т - природні кілери)	42,2± 0,2	40,7±0,3 p<0,001	35,4±0,5 p<0,001
CD22+(В - лімфоцити)	23,2± 0,2	21,6±0,4 p<0,001	17,3±0,3 p<0,001
IgG (імуноглобулін класу G)	10,2±0,1	10,5±0,1 p<0,05	11,4±0,1 p<0,001
IgA(імуноглобулін класу A)	1,65±0,01	1,77±0,02p<0,001	2,23±0,06 p<0,001
IgM(імуноглобулін класу M)	1,22 ± 0,08	1,52±0,03 p<0,001	2,3±0,1 p<0,001
лізоцим	20,3±0,2	18,6±0,7 p<0,05	24,5±0,5 p<0,001
ПО(перекисне окислення)	17,9±0,2	16,9±0,5 p<0,001	22,8±0,7 p<0,001
МДА(малоговий діальдегід)	2,687±0,12 2	2,516±0,111	3,354±0,146
ДК(дієнові кон'югати)	64,9±0,7	64,3±0,8 p<0,001	51,2±0,7 p<0,001
СОД (супероксиддисмутаза)	17,5±1,2	17,5±0,2 p<0,001	24,3±0,8 p<0,001

Примітка: p - критерій достовірності Стюдента

Таким чином, запропонований спосіб лікування хворих із захворюваннями пародонта, зокрема катарального гінгівіту та генералізованого пародонтиту забезпечує вищу, ніж за способом-прототипом, клінічну ефективність, сприяє стійкій ремісії захворювань пародонту у хворих на хронічний панкреатит і може бути широко використаний у стоматологічній практиці.

Джерела інформації, які слід взяти до уваги:

1. Пат. UA 28573, МПК А61К 6/00. Спосіб лікування генералізованого пародонтиту / Т.М. Мошель, А.К. Ніколішин / D № u200709854; Заявлено 03.09.2007; Опубл. 10.12.2007, Бюл. № 11.

2. Н.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко Заболевания пародонта. - // К.: Здоров'я, 2000. - С 77-88.

3. О.В. Гололобова, К.Г.Щокіна Порівняння антиексудативної активності сучасних гепатопротекторів Антраля та Тіотриазоліна / Український біофармацевтичний журнал // Том I, № 3, 2009. - С 17-19.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хворих із захворюваннями пародонта, що включає застосування препаратів антимікробної та протизапальної дії, який **відрізняється** тим, що місцево застосовують антисептик Септофіт шляхом накладання на уражені ділянки по 2 таблетки 3 рази на день курсом у 14 днів і одночасно гепатопротектор Антраль внутрішньо по 1 таблетці 3 рази на день упродовж 3-4 тижнів.

Комп'ютерна верстка І. Сковцова

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

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