



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **81825**

(13) **U**

(51) МПК

A61K 39/002 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2013 01266**

(22) Дата подання заявки: **04.02.2013**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **10.07.2013**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **10.07.2013, Бюл.№ 13**

(72) Винахідник(и):

**Ярова Світлана Павлівна (UA),
Яценко Катерина Олександрівна (UA),
Яценко Іван Іванович (UA)**

(73) Власник(и):

**ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.
ГОРЬКОГО,
пр. Ілліча, 16, м. Донецьк-3, 83003 (UA)**

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ГАЙМОРИТУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування гострого одонтогенного гаймориту включає видалення причинного зуба, протизапальну та антибіотикотерапію, симптоматичну терапію, введення судинозвужувальних препаратів в порожнину носа, промивання верхньощелепної пазухи розчинами антисептиків. В пазуху після промивання додатково вводять розчин пребіотика та проводять курс лікування пробіотиком у таблетках.

UA 81825 U

Спосіб належить до медицини, зокрема до стоматології, і може бути застосований для лікування гострого одонтогенного гаймориту.

Відомий спосіб лікування гострого одонтогенного гаймориту, який включає видалення причинного зуба, протизапальну та антибіотикотерапію, симптоматичну терапію, введення судинозвужувальних препаратів в порожнину носа, промивання верхньощелепної пазухи розчинами антисептиків [1].

Однак даний спосіб лікування може привести до виникнення дисбактеріозу у зв'язку з використанням антибіотиків та до рецидиву захворювання.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу лікування гострого одонтогенного гаймориту, в якому забезпечується підвищення ефективності за рахунок введення в схему лікування розчину пребіотика та пробіотика в таблетках для профілактики дисбактеріозів та скорочення строків лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування гострого одонтогенного гаймориту, який включає видалення причинного зуба, протизапальну та антибіотикотерапію, симптоматичну терапію, введення судинозвужувальних препаратів в порожнину носа, промивання верхньощелепної пазухи розчинами антисептиків, згідно з корисною моделлю, в пазуху після промивання додатково вводять розчин пребіотика та проводять курс лікування пробіотиком у таблетках.

Спосіб здійснюється таким чином. Видаляють причинний зуб. Як консервативну терапію проводять лікування антибіотиком "Тебріс 400" по 1 таблетці 2 рази на день протягом 5 днів, протизапальним препаратом "Німесил" по 1 пакетику 2 рази на день протягом 5 днів, антигістамінним препаратом "Лоридин" по 1 таблетці 1 раз на день протягом 5 днів, призначають судинозвужувальні краплі в ніс "Назол" 2 рази на добу та пробіотик, наприклад "Лактовіт форте", по 1 капсулі 2 рази на добу протягом 3 тижнів. Протягом 1 тижня раз на добу проводять промивання пазухи розчином фурациліну та вводять в пазуху розчин пребіотика, наприклад "Лізодент".

Наводимо конкретний приклад здійснення способу: Хвора М., 42 роки. Діагноз: гострий одонтогенний гайморит ліворуч. Клінічний стан: загальний стан порушений, температура тіла 38 градусів, слабкість та головний біль. Місцево: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин щоки ліворуч, пальпація в ділянці f. Infraorbitalis різко болюча. В порожнині рота 26 зуб зруйнований на дві третини, перкусія болюча. З носового ходу ліворуч гнійне виділюване. На обзорній рентгенограмі пазух носа - рівень рідини у лівій гайморовій пазусі. Хвору госпіталізували у щелепно-лицьове відділення. Провели видалення 26 зуба. Почали промивання розчином фурациліну 1 раз на добу крізь пункційний отвір у нижньому носовому ході, введення в пазуху пребіотика "Лізодент" протягом 1 тижня. Призначили "Тебріс 400" по 1 таблетці 2 рази на день протягом 5 днів, "Німесил" по 1 пакетику 2 рази на день, "Лоридин" по 1 таблетці 1 раз на день протягом 5 днів, в ніс "Назол" 2 рази на добу протягом 5 днів та пробіотик "Лактовіт форте" по 1 капсулі 2 рази на добу протягом 3 тижнів. Через 3 доби гнійне виділюване з пазухи зникло, загальний стан поліпшився. Через 6 днів хвору було виписано на амбулаторне лікування.

При огляді через 3 місяці - загальний стан не порушений, скарг немає, на рентгенограмі пазух носа гайморова пазуха ліворуч без патологічних змін, звичайної пневматизації.

При огляді через 1 рік - рецидиву захворювання не відмічається.

Випробування способу лікування проведено у 75 хворих на гострий одонтогенний гайморит. Результати показали, що використання схеми лікування дозволяє уникнути появи дисбактеріозу після антибіотикотерапії, зменшити процент рецидивів захворювання та скоротити строки лікування у стаціонарі в середньому на 2-3 доби. Спосіб простий, легко виконується та доступний по вартості. Все це дозволяє рекомендувати даний спосіб лікування гострого одонтогенного гаймориту до широкого застосування в стоматологічній практиці.

Джерела інформації, які було прийнято до уваги:

1. Богатов А.И., Захарова И.А., Малахова М.А. Одонтогенные верхнечелюстные синуситы: Монография. - Москва: ОАО "Стоматология", СамГМУ, 2003. - 168 с.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування гострого одонтогенного гаймориту, що включає видалення причинного зуба, протизапальну та антибіотикотерапію, симптоматичну терапію, введення судинозвужувальних препаратів в порожнину носа, промивання верхньощелепної пазухи розчинами антисептиків, який **відрізняється** тим, що в пазуху після промивання додатково вводять розчин пребіотика та проводять курс лікування пробіотиком у таблетках.

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

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