



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **110625** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61K 35/644 (2015.01)
A61K 36/21 (2006.01)
A61N 2/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: а 2016 02010	(72) Винахідник(и): Кравченко Людмила Сергіївна (UA), Романова Юлія Георгіївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 01.03.2016	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.10.2016	(73) Власник(и): ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.10.2016, Бюл.№ 20	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ УРАЖЕНИХ ПРОМЕНЕВОЮ ТЕРАПІЄЮ ТКАНИН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА

(57) Реферат:

Спосіб лікування уражених променевою терапією тканин слизової оболонки порожнини рота включає нанесення на уражені ділянки слизової оболонки аплікації тонким шаром гелю "Апіор", який містить прополіс, віск, що отримані із забрусу, амарантову олію, лізоцим, бікарбонат натрію, карбонат кальцію, експозицією 10-15 хвилин. Відразу після цього проводять сеанс магнітотерапії з магнітною індукцією 30 мТл, частотою 12,5 Гц протягом 10-15 хвилин один раз на добу, курсом 7-10 діб.

UA 110625 U

Корисна модель належить до медицини, а саме стоматології, і може бути застосована для лікування уражених променевою терапією тканин слизової оболонки порожнини рота.

Проведення променевої терапії у онкохворих у ділянці голови і шиї зазвичай супроводжується виникненням токсичних уражень тканин слизової оболонки порожнини рота, які викликають больові відчуття в хворих, роблять утрудненим приймання їжі, погіршують якість їх життя, знижують ефективність лікування, що являє собою одну із найбільш актуальних проблем стоматології і має соціальну значимість. Тому усунення клінічних проявів променевих уражень у ротовій порожнині та активізація регенеративних і імунологічних процесів при лікуванні променевих ускладнень слизової оболонки порожнини рота є вкрай важливим і вимагає комплексної терапії, а саме - місцевого застосування засобів, які забезпечують відновлення структурно-функціонального стану і захисних механізмів у локальних ділянках.

Відомий спосіб лікування променевих уражень слизової оболонки рота з застосуванням олійного екстракту суміші лікарських рослин, підібраних на підставі сукупності їх протекторної дії (ромашка, деревій, подорожник, звіробій, березові бруньки) у вигляді аплікацій на патологічне вогнище, що тимчасово знімає больовий симптом, відновлює мікроциркуляцію крові [1].

Однак поряд з низькою тимчасовою знеболюючою активністю в зоні ураження олійний екстракт висушує тканини порожнини рота, що, як правило, призводить до їх пошкодження.

Відомо також використання при лікуванні уражених тканин ротової порожнини після променевої терапії стерильних серветок "Колетекс" з прополісом, що виявляють сорбційні, антибактеріальні властивості, сприяють активації процесів регенерації тканин [2].

Але вказаний спосіб має ряд недоліків:

- накладання атравматичних серветок на ділянки слизової оболонки порожнини рота погано переноситься пацієнтами, так як ця процедура у багатьох викликає блювання;

- непереносимість тривалого знаходження лікувальних серветок у порожнині рота протягом 1-2 діб для створення ефективного загоювання;

- крім того, серветки перед накладанням треба зволожувати фізіологічним розчином, що вимагає проведення процедури в амбулаторних умовах, не виключає при цьому розвитку алергійних реакцій пацієнтів.

Відоме також комплексне застосування магнітолазерофорезу, діоксидину та серветок з гіпертонічним розчином при лікуванні ран та свищів у онкологічних хворих [3].

Але цей спосіб, який застосовують у вигляді послідовних заходів обробки ранової поверхні діоксидином, інфрачервоним лазерним опроміненням, постійним магнітним полем та накладанням серветок з гіпертонічним розчином, є тривалим, травматичним та малоефективним.

Найбільш близьким аналогом до запропонованої корисної моделі є спосіб лікування хворих з місцеворозповсюдженими формами раку слизової оболонки ротового відділу глотки із застосуванням загальної магнітотерапії після проведеної променевої терапії з використанням фізіотерапевтичного комплексу "Магнітор-АМП" в статичному режимі з частотою магнітного поля 98-112 Гц упродовж 30 хвилин у сполученні з отриманням засобів хіміотерапії.

Однак застосування цього способу також має наступні вади:

- непередбаченість поліпатогенного характеру відповідної реакції організму на вплив електромагнітних полів високого напруження;

- недостатня ефективність локального купірування променевих уражень тканин слизової оболонки ротової порожнини;

- значна тривалість проведення сеансів, необхідна при проведенні курсу хіміотерапії, в умовах стаціонару [4].

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалення способу лікування уражених променевою терапією тканин слизової оболонки порожнини рота шляхом застосування аплікацій спеціальним лікувальним гелем "Апіор" із магнітотерапією на ділянки уражених тканин слизової оболонки, що забезпечує зняття больового синдрому, покращення мікроциркуляції, швидке припинення запалення, отримання протинабрякового ефекту, корекцію порушень місцевого імунітету та регенерації тканин.

Поставлена задача вирішується тим, що, у способі лікування уражених променевою терапією тканин слизової оболонки порожнини рота призначають на уражені ділянки слизової оболонки аплікації тонким шаром гелю "Апіор", який містить прополіс, віск із забрусу, амарантову олію, лізоцим, ксилітол, бікарбонат натрію, карбонат кальцію, експозицією 10-15 хв і відразу після цього проводять сеанс магнітотерапії з магнітною індукцією 30 мТл, частотою 12,5 Гц протягом 10-15 хвилин один раз на добу, курсом 7-10 діб.

Спосіб здійснюють наступним чином

Після гігієни порожнини рота проводять аплікації гелем "Апіор", що містить прополіс, віск, що отримані із забрусу, амарантову олію, лізоцим, ксилітол, бікарбонат натрію, карбонат кальцію експозицією 10-15 хв. Після цього проводять обробку ураженої поверхні слизової оболонки порожнини рота обертовим пульсуючим низькочастотним електромагнітним полем, використовуючи апарат "Полюс-3" із величиною магнітної індукції 30 мТл, лікувальною частотою 12,5 Гц, протягом 10-15 хвилин. Лікування призначають упродовж 7-10 днів, а у разі тяжкого променевого ураження тривалість лікування може бути подовжена до 10-14 днів.

Експозиція гелю "Апіор" впродовж 10-15 хвилин сприяє бактерицидному, антиоксидантному, імуностимулюючому, регенеративному ефектам. Місцеве застосування обертового пульсуючого електромагнітного поля з індукцією малої інтенсивності благотивно впливає на мікроциркуляцію, підвищуючи проникність мембран у зоні впливу, виявляючи антисептичну, дезінтоксикаційну, гемостатичну, знеболюючу, активізуючи внутрішньоклітинний обмін кисневозалежних процесів дії, що попереджає розвиток застійних явищ, прискорює ліквідацію запального вогнища. Застосування заявленого способу після гігієни зубів упродовж 7-10 днів призводить до значного покращення структурно-функційного стану уражених тканин слизової оболонки після променевої терапії і взагалі стоматологічного статусу онкохворих.

Приклади конкретного використання способу

1. Хвора Г., 40 років. Діагноз: рак слизової порожнини рота IV стадії. Після проведеного променевого лікування СОД 60 Гр у хворої виник зливний епітеліт слизової порожнини рота, що змусило задіяти симптоматичну терапію. Аплікації гелю з послідовними сеансами магнітотерапії за заявленим способом проводили на уражені ділянки впродовж 7 днів, до купірування зливого епітеліту. Комплексне місцеве лікування значно прискорювало процес очищення ранової поверхні слизової оболонки, привело до скорочення строків загоювання.

2. Хворий С., 28 років, звернувся зі скаргами на ускладнення в ротовій порожнині після проведеної променевої терапії в ділянці вуха. Інтенсивність запального процесу оцінювали за виявленням гіперемії слизової оболонки, наявності больового синдрому та приєднання інфекції. Імунологічні обстеження виявили зміни в системі місцевого імунітету порожнини рота: в ротовій рідині є підвищення секреторного IgA, IgA, IgG, зниження вмісту лізоциму. Аплікації гелю "Апіор" з магнітотерапією проводили на уражені ділянки впродовж 6 днів. Візуально вже на 3 добу після початку лікування у хворого зник больовий синдром, відчуття дискомфорту. Слизова, оболонка на 5 день стала блідо-рожевого кольору, ускладнення відсутні. При завершенні лікування виявлено зниження вмісту секреторного IgA, IgA, IgG, нормалізацію рівня лізоциму в ротовій рідині, що свідчить про позитивну динаміку лікування.

Таким чином, заявлений спосіб лікування уражених променевою терапією тканин слизової оболонки порожнини рота, які визначаються множинними порушеннями цілісності епітелію слизової оболонки у вигляді виразок та болісністю, шляхом комплексного впливу на патологічні ділянки ураження гелю "Апіор" як знеболюючого, радіопротекторного, протизапального, антимікробного, ранозагоювального, імуномодельючого засобу та обертового низькочастотного електромагнітного поля, що сприяє нормалізації кровообігу, обмінних та регенеративних процесів, підсилюючи його лікувальну дію, створює умови для безболісного, прискореного їх загоювання та усунення.

У порівнянні з найближчим аналогом, запропонований спосіб лікування уражених променевою терапією тканин слизової оболонки порожнини рота, в якому поряд з радіозагоювальною і радіопротекторною медикаментозною терапією одночасно застосовується місцевий вплив на патогенетичні ланки ураження гелю "Апіор" та магнітотерапії за заявленою схемою, дозволяє у більш короткий термін досягти регенерації тканин та безболісного загоювання, є досить застосовним за рахунок незначної собівартості задіяних засобів, зручним при використанні та доступним для хворих.

Джерела інформації:

1. Антушевич А.А. Профилактика и лечение осложнений лучевой терапии рака орофарингеальной области (клинико-экспериментальное исследование) [Текст]: автореферат дис. ... канд. мед. наук: 14.00.19 14.00.21 защищена 23.05.2008: утв. 14.10.2008 / Антушевич А.А. - Санкт-Петербург, 2008. - 24 с.

2. Поляков П.Ю. Аппликационное применение прополиса для профилактики и лечения местных лучевых реакций / Поляков П.Ю., Быченков А.А., Олтаржевская Н.Д. - Москва, 2006. - 12 с.

3. Пат. РФ 2527175, МПК А61N5/067, А61N2/06, А61K31/498, А61P31/00. Способ лечения инфицированных ран и свищей у онкологических больных / Е.Л. Чойнзонов, Т.Я. Кучерова, Е.М. Слонимская: заявитель и патентодержатель Федеральное гос. бюджетное учреждение

"НИИ онкологии" Сибирского отделения Российской академии мед. наук. - заявка 2013113253/14 от 25.03.2013; опубл. 27.08.2014, Бюл. 24.

4. Пат. РФ 2255734, МПК А61К31/282, А61К31/513, А61N5/10, А61N2/00. Способ лечения больных с местно-распространенными формами рака слизистой оболочки ротового отдела глотки / А.Ф. Лазарев, И.В. Вихлянов, С.С. Готов: заявитель и патентодержатель Гос. образов. учреждение высшего профессионального образования Алтайск. гос. мед. ун-т Минздрава России - 2003132218/14 от 03.11.2003; опубл. 10.07.2005.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10

Спосіб лікування уражених променевою терапією тканин слизової оболонки порожнини рота, що включає застосування ранозагоювальних, радіопротекторних засобів органічного природного походження у поєднанні з магнітотерапією, який **відрізняється** тим, що на уражені ділянки слизової оболонки наносять аплікації тонким шаром гелю "Апіор", який містить прополіс, віск, що отримані із забрусу, амарантову олію, лізоцим, бікарбонат натрію, карбонат кальцію, експозицією 10-15 хвилин і відразу після цього проводять сеанс магнітотерапії з магнітною індукцією 30 мТл, частотою 12,5 Гц протягом 10-15 хвилин один раз на добу, курсом 7-10 днів.

15

Комп'ютерна верстка Т. Вахричева

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