



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **127541** (13) **U**
(51) МПК (2018.01)
A61K 6/00
A61P 1/02 (2006.01)
A61P 31/00

МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2018 01859</p> <p>(22) Дата подання заявки: 23.02.2018</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.08.2018</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.08.2018, Бюл.№ 15</p>	<p>(72) Винахідник(и): Поліщук Тетяна Вікторівна (UA), Шешукова Ольга Вікторівна (UA), Труфанова Валентина Петрівна (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ "УКРАЇНЬСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ", вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011 (UA)</p>
--	---

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО РЕЦИДИВУЮЧОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ У ДІТЕЙ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту у дітей шляхом застосування антисептичного препарату, пробіотика та полівітамінного препарату. Як антисептик застосовують "Стоматофіт А", як пробіотик застосовують "Ротабіотик" та додатково використовують епітелізуючий гель "Генгігель".

UA 127541 U

Корисна модель, що заявляється, належить до галузі медицини, а саме стоматології та може бути використана для оптимізації лікування хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту і профілактики ускладнень.

5 Згідно даних багатьох авторів та ВООЗ, на даний час поширеність хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту серед населення, найчастіше у школярів та підлітків, складає 10-20 %, а з віком поширеність даного захворювання збільшується. На сьогоднішній день серед потенційних етіопатогенетичних факторів розвитку афтозного стоматиту, згідно різних джерел, відмічають системні захворювання шлунково-кишкового тракту, дефіцит вітаміну В₁₂, імунологічні, генетичні та локальні мікробні. Згідно класифікації захворювань слизової оболонки порожнини рота за Виноградовою Т.Ф. (1974) хронічний рецидивуючий афтозний стоматит (із 2008 року діагноз рецидивуюча афта) належить до захворювань переважно алергічної природи з можливими аутоімунними механізмами.

10 Характерною ознакою цієї форми стоматиту є наявність на слизовій оболонці афт - виразкоподібних дефектів, які можуть бути поодинокими або чисельними. Тому лікування афтозного стоматиту направлено на зменшення больових відчуттів та дискомфорту, загоєння області ураження, зниження кількості та частоти виникнення афт. Курс, як правило, включає місцеву та загальну терапію. Лікарські засоби призначають з урахуванням симптомів та тяжкості захворювання.

20 Найбільш близьким до запропонованого способу є застосування традиційної терапії з антисептичним препаратом "Ангілекс-здоров'я" та пробіотику "БіоГая Продентіс" ("БіоГая АБ", Швеція) в комплексі лікування еруптивного гінгівіту, що полягає в стандартному знятті зубних відкладень, антисептичних місцевих процедур та загальної терапії з використанням пробіотику. [Пат. на корисну модель 111872 Україна, МПК А61К 6/00. Спосіб лікування еруптивного гінгівіту / Т.В. Поліщук, О.В. Шешукова, В.П.Труфанова (UA). - № u201604955; Заявл. 04.05.2016; Опубл. 25.11.2016., Бюл. № 22].

25 Недоліком способу є те, що: його використовують при еруптивному гінгівіті, а не при хронічному рецидивуючому афтозному стоматиті та не використовується епітелізуючий засіб.

30 В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу лікування хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту у дітей 6-17 років і профілактики ускладнень, шляхом застосування місцевого антисептику із анестетиком, епітелізуючого препарату та пробіотику для корекції дисбіозу у порожнині рота.

35 Поставлена задача вирішується створенням способу лікування хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту у дітей шляхом застосування антисептичного препарату, пробіотику та полівітамінного препарату, який згідно заявленого способу відрізняється від найближчого аналогу тим, що як антисептик застосовують "Стоматофіт А" ("Фітофарм Кленка СА", Польща), як пробіотик застосовується "Ротабіотик" ("Ротафарм лімітед", Велика Британія) та додатково використовують епітелізуючий гель "Генгігель" (Ricerfarma s. r. l., Італія).

40 Спосіб реалізується таким чином: в домашніх умовах пацієнти використовували розчин антисептика "Стоматофіт А" у вигляді ротових ванночок 2-4 рази на добу після прийому їжі, який забезпечує антисептичний, протизапальний, в'яжучий та анестезуючий ефект, курсом 7-10 днів до ліквідації запалення. Після ротових ванночок з антисептиком на поверхню афти (афт) наносять тонким, рівномірним шаром масажними рухами пальців гель "Генгігель" 2-4 рази на добу до повного зникнення дефекту слизової оболонки (епітелізації афти). Під захисною біоплівкою "Генгігеля" створюються умови для регенерації тканин, зменшується запалення та

45 забезпечується антибактеріальна і антисептична дія. Безпосередньо після закінчення курсу лікування стоматиту призначають дітям препарати: полівітамінний препарат "Кідді Фарматон" ("Boehringer Ingelheim", Швейцарія) в дозі 5 мл один раз на день; 1 капсулу "Ротабіотик" ("Ротафарм лімітед", Велика Британія) 3 рази на день. Рекомендується утриматися від прийому їжі і напоїв 2 години. Курс складає 1 місяць.

50 Дослідження проведено за участю 23 осіб з діагнозом хронічний рецидивуючий афтозний стоматит, віком 6-14 років. Оцінку ефективності лікування проводили на підставі больових відчуттів в порожнині рота, клінічних ознак афт та регіонарного лімфаденіту, тривалості періодів висипань та епітелізації.

55 Аналіз результатів даного клінічного дослідження з оцінки ефективності застосування запропонованих препаратів у комплексному лікуванні хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту дозволяє відзначити, що достовірно знизилася тривалість загострень, зменшилася ступінь їх тяжкості і час епітелізації.

Приклад використання.

60 Пацієнту № 5, 14 років, жіночої статі, без супутніх системних та хронічних захворювань згідно амбулаторної карти, було встановлено діагноз "хронічний рецидивуючий афтозний

стоматит, середньотяжка форма, хронічний підщелепний і шийний лімфоденіт". Діагноз захворювання перший раз встановлено у віці 8 років. Частота рецидивів складає 2-3 рази на рік. При обстеженні виявлено збільшені підщелепні і шийні лімфатичні вузли з обох сторін, при пальпації ущільнені, рухомі, слабо болісні. На слизовій оболонці присінку порожнини рота є афта розмірами 0,4×0,5 см, розташована на гіперемованому фоні, болісна при пальпації. Було проведено професійну чистку зубів та курс аплікацій "Ангілекс-здоров'я" - 5 процедур по 10 хв. Призначено в домашніх умовах пацієнту використовувати розчин антисептика "Стоматофіт А" у вигляді ротових ванночок 2-4 рази на добу після прийому їжі, курсом 7-10 днів. Після ротових ванночок з антисептиком на поверхню афти (афт) наносять тонким, рівномірним шаром масажними рухами пальців гель "Генгігель" 2-4 рази на добу.

Безпосередньо після закінчення курсу лікування призначали препарати: полівітамінний препарат "Кідді Фарматон" ("Boehringer Ingelheim", Швейцарія) в дозі 5 мл один раз на день; 1 капсулу "Ротабіотик" ("Ротафарм лімітед", Велика Британія) 3 рази на день. Рекомендується утриматися від прийому їжі і напоїв 2 години. Курс складає 1 місяць.

Епітелізація афти відбулася на 5 день лікування. Протягом 14 місяців диспансерного нагляду рецидивів захворювання не спостерігалось. Клінічні ознаки запалення відсутні, ознак вторинного інфікування та рубцевих деформацій слизової оболонки також відсутні, отже спостерігався стійкий клінічний ефект.

Спосіб, що пропонується, має перевагу у використанні для дітей, його профілактичній направленості на зменшення ймовірності ускладнень (вторинного інфікування, виникнення глибоких афт з наступним загоєнням із утворенням рубця), клінічній та протирецидивній ефективності після використання, відсутності побічних ефектів, має тривалу клінічну ремісію.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту у дітей шляхом застосування антисептичного препарату, пробіотика та полівітамінного препарату, який **відрізняється** тим, що як антисептик застосовують "Стоматофіт А", як пробіотик застосовується "Ротабіотик" та додатково використовують епітелізуючий гель "Генгігель".

Комп'ютерна верстка М. Мацело

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

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