

УКРАЇНА



ПАТЕНТ

НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

№ 135910

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАНДИДОЗНОГО
СТОМАТИТУ

Видано відповідно до Закону України "Про охорону прав на винаходи і корисні моделі".

Зареєстровано в Державному реєстрі патентів України на корисні моделі **25.07.2019.**

Заступник Міністра економічного розвитку і торгівлі України

Ю.П. Бровченко



(19) UA

(51) МПК (2019.01)
A61K 6/00
A61K 31/00
A61P 1/02 (2006.01)
A61P 31/22 (2006.01)

(21) Номер заявки: **u 2019 01391**

(22) Дата подання заявки: **11.02.2019**

(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: **25.07.2019**

(46) Дата публікації відомостей про видачу патенту та номер бюлетеня: **25.07.2019, Бюл. № 14**

(72) Винахідники:
Іленко Наталія Миколаївна, UA,
Литовченко Ірина Юріївна, UA,
Петрушанко Тетяна Олексіївна, UA,
Ніколішина Елла Вячеславівна, UA,
Марченко Алла Володимирівна, UA

(73) Власник:
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ,
вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011, UA

(54) Назва корисної моделі:

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТУ

(57) Формула корисної моделі:

Спосіб лікування хронічного кандидозного стоматиту, що включає призначення дієти, лікування фонової патології, застосування антимікотичної, гіпосенсибілізуючої, імунобіологічної та вітамінотерапії, який **відрізняється** тим, що для місцевого лікування застосовують схему з декількох груп препаратів протигрибової дії, які чергуються протягом доби та курсу лікування: 1, 2, 3 день: зранку - аплікації йодинолу, ввечері - аплікації мазі "Мірамістин-Дарниця"; 4, 5, 6 день: зранку - аплікації мазі "Мірамістин-Дарниця", ввечері - аплікації розчину фукорцину; 7, 8, 9 день: зранку - аплікації розчину фукорцину, ввечері - аплікації мазі "Клотримазол" 1 %; 10, 11, 12 день: зранку - аплікації мазі "Клотримазол" 1 %, ввечері - аплікації метиленового синього 2 % водного розчину; 13, 14, 15 день: зранку - аплікації метиленового синього 2 % водного розчину, ввечері - аплікації йодинолу.

Державне підприємство
«Український інститут інтелектуальної власності»
(Укрпатент)

Оригіналом цього документа є електронний документ з відповідними реквізитами, у тому числі з накладеним електронним цифровим підписом уповноваженої особи Міністерства економічного розвитку і торгівлі України та сформованою позначкою часу.

Ідентифікатор електронного документа 2633220719.

Для отримання оригіналу документа необхідно:

1. Зайти до ІДС «Стан діловодства за заявками на винаходи та корисні моделі», яка розташована на сторінці <http://base.uipv.org/searchInvStat/>.
2. Виконати пошук за номером заявки.
3. У розділі «Документи Укрпатенту» поруч з реєстраційним номером документа натиснути кнопку «Завантажити оригінал» та ввести ідентифікатор електронного документа.

Ідентичний за документарною інформацією та реквізитами паперовий примірник цього документа містить 2 арк., які пронумеровані та прошиті металевими люверсами.

Уповноважена особа Укрпатенту

І.Є. Матусевич



25.07.2019





УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **135910** (13) **U**

(51) МПК (2019.01)

A61K 6/00

A61K 31/00

A61P 1/02 (2006.01)

A61P 31/22 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2019 01391**
(22) Дата подання заявки: **11.02.2019**
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: **25.07.2019**
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: **25.07.2019, Бюл.№ 14**

(72) Винахідник(и):
**Іленко Наталія Миколаївна (UA),
Литовченко Ірина Юрїївна (UA),
Петрушанко Тетяна Олексїївна (UA),
Ніколішина Елла Вячеславівна (UA),
Марченко Алла Володимирівна (UA)**
(73) Власник(и):
**УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА
СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ,
вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011 (UA)**

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хронічного кандидозного стоматиту включає призначення дієти, лікування фонової патології, застосування антимікотичної, гіпосенсибілізуючої, імунобіологічної та вітамінотерапії. Для місцевого лікування застосовують схему з декількох груп препаратів протигрибкової дії, які чергуються протягом доби та курсу лікування: 1, 2, 3 день: зранку - апплікації йодинолу, ввечері - апплікації мазі "Мірамістин-Дарниця"; 4, 5, 6 день: зранку - апплікації мазі "Мірамістин-Дарниця", ввечері - апплікації розчину фукорцину; 7, 8, 9 день: зранку - апплікації розчину фукорцину, ввечері - апплікації мазі "Клотримазол" 1%; 10, 11, 12 день: зранку - апплікації мазі "Клотримазол" 1%, ввечері - апплікації метиленового синього 2% водного розчину; 13, 14, 15 день: зранку - апплікації метиленового синього 2% водного розчину, ввечері - апплікації йодинолу.

UA 135910 U

Запропонований спосіб лікування хронічного кандидозного стоматиту належить до галузі медицини, а саме до стоматології.

Відомо, що гриби роду *Candida*, які вегетують у порожнині рота, є умовно-патогенними мікроорганізмами. Під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів відбувається порушення динамічної рівноваги мікробних асоціацій в організмі, зокрема збільшення кількості грибів роду *Candida* у біотопі шлунково-кишкового тракту та зменшення конкурентних мікроорганізмів: стабілізуючих видів бактерій, які підтримують еубіоз в нормі.

Хронічні кандидозні стоматити часто виникають у людей похилого та старечого віку зі зниженою реактивністю, які користуються знімними пластмасовими протезами (переважно атрофічна форма кандидозного стоматиту) або у пацієнтів, які вживають антибіотики, оральні контрацептиви, цитостатики, кортикостероїдні препарати (переважно гіперпластична форма кандидозного стоматиту). Особливістю місцевого застосування зазначених препаратів, є їх властивість знижувати імунітет при контакті зі слизовою оболонкою, провокуючи ріст грибів роду *Candida* в порожнині рота.

Лікування хронічних кандидозних стоматитів, переважно орієнтоване на застосування 1-2 протигрибкових препаратів для місцевої терапії. Такий підхід не дає тривалого успіху в зв'язку зі складною морфологічною будовою грибів роду *Candida* та їх швидкою адаптацією до антимікотичної монотерапії в порожнині рота. Тому на даний час актуальним є пошук способів лікування хронічного кандидозного стоматиту із застосуванням схем місцевої терапії, які включають декілька груп препаратів протигрибкової дії.

Найбільш близьким до запропонованого є "Спосіб лікування кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на цукровий діабет" (Пат. UA 35558 МПК А61С 5/02. Спосіб лікування кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на цукровий діабет / Ступак О.П., Ніколішин А.К., Левицький А.П. - № u200805081; заявл. 21.04.2008; опубл. 25.09.2008. - Бюл. № 18), що полягає у комплексному лікуванні кандидозного стоматиту, а як протигрибковий препарат місцево використовують Мірамістинову мазь шляхом аплікації на слизову оболонку 1-3 рази на добу протягом тижня.

Однак відомий спосіб має недоліки, які обумовлені тим, що використання місцево лише одного антимікотика, як правило, недостатньо для відновлення мікробного пейзажу мікрофлори порожнини рота. Швидке пристосування грибів роду *Candida* до протигрибкових препаратів не дає змоги отримати стійкий клінічний результат.

В основу корисної моделі поставлена задача шляхом удосконалення відомого способу досягти підвищення ефективності лікування хронічного кандидозного стоматиту.

Поставлена задача вирішується створенням способу лікування хронічного кандидозного стоматиту, що, згідно з протоколом надання стоматологічної допомоги, включає призначення дієти, лікування фонової патології, застосування антимікотичної, гіпосенсибілізуючої, імунобіологічної та вітамінотерапії, який відрізняється тим, що для місцевого лікування застосовують схему з декількох груп препаратів протигрибкової дії, які чергуються протягом доби та курсу лікування.

Із групи антимікотичних мазей застосовується мірамістин, що входить до складу мазі "Мірамістин-Дарниця", який проявляє протигрибкову дію на дріжджоподібні гриби роду *Candida* за рахунок прямої гідрофобної взаємодії молекули мірамістину з ліпідами мембран мікроорганізмів, що призводить до їх фрагментації і руйнування. Механізм фунгістатичної дії Клотримазолової мазі полягає у пригніченні синтезу ергостеролу, що призводить до руйнування та погіршення функції цитоплазматичної мембрани грибка. Анілінові барвники (метиленовий синій, брильянтовий зелений, фуксін) мають виражену антимікробну дію, реагують із мукополісахаридами і білками грампозитивних бактеріальних клітин. Фуксін у складі Фукорцину - забезпечує широкий спектр протимікробної дії, має фунгіцидний ефект. Препарати йоду (Йодинол, розчин Люголя) мають бактерицидну дію на патогенні грибки і дріжджі.

Спосіб здійснюється наступним чином: після індивідуальної гігієни порожнини рота на ділянки ураження слизової оболонки порожнини рота наносять аплікації препаратів протигрибкової дії на 10-15 хв., які чергуються протягом доби та курсу лікування, за наступною схемою:

1, 2, 3 день: зранку - аплікації йодинолу, ввечері - аплікації мазі "Мірамістин-Дарниця";

4, 5, 6 день: зранку - аплікації мазі "Мірамістин-Дарниця", ввечері - аплікації розчину фукорцину;

7, 8, 9 день: зранку - аплікації розчину фукорцину, ввечері - аплікації мазі "Клотримазол" 1 %;

10, 11, 12 день: зранку - аплікації мазі "Клотримазол" 1 %, ввечері - аплікації метиленового синього 2 % водного розчину;

13, 14, 15 день: зранку - апплікації метиленового синього 2 % водного розчину, ввечері - апплікації йодинолу.

5 Під нашим спостереженням знаходилось 27 хворих з хронічним кандидозним стоматитом з атрофічною та з гіперпластичною формами. Лікування пацієнтів дослідної групи вважали ефективним при досягненні позитивних результатів у клінічній картині захворювання та мікробіологічному обстеженні через місяць після початку виконання пацієнтами призначень лікаря.

10 Позитивну клінічну динаміку відмітили всі пацієнти дослідної групи. Відповідно до суб'єктивної картини захворювання нормалізувався і об'єктивний стан слизової оболонки порожнини рота - зникли набряк, гіперемія, наліт. Відмічалась позитивна динаміка змін мікробного пейзажу слизової оболонки порожнини рота у пацієнтів дослідної групи з хронічними кандидозними стоматитами. Повне відновлення мікрофлори на слизовій оболонці порожнини рота після початку лікування встановлено у 21 осіб (77,7 %), у 6 пацієнтів (22,2 %) спостерігали лише покращення стану: в мазках-зішкребах з слизової оболонки порожнини рота залишаються

15 епітеліоцити різного ступеня зроговіння з слабо вираженим фагоцитозом.

Таким чином, запропонований спосіб лікування хронічного кандидозного стоматиту простий у виконанні, попереджує розвиток ускладнень антибіотикотерапії, сприяє відновленню мікрофлори слизової оболонки порожнини рота.

20

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хронічного кандидозного стоматиту, що включає призначення дієти, лікування фонові патології, застосування антимікотичної, гіпосенсибілізуючої, імунобіологічної та вітамінотерапії, який відрізняється тим, що для місцевого лікування застосовують схему з

25 декількох груп препаратів протигрибкової дії, які чергуються протягом доби та курсу лікування: 1, 2, 3 день: зранку - апплікації йодинолу, ввечері - апплікації мазі "Мірамістин-Дарниця"; 4, 5, 6 день: зранку - апплікації мазі "Мірамістин-Дарниця", ввечері - апплікації розчину фукорцину; 7, 8, 9 день: зранку - апплікації розчину фукорцину, ввечері - апплікації мазі "Клотримазол" 1 %; 10, 11, 12 день: зранку - апплікації мазі "Клотримазол" 1 %, ввечері - апплікації метиленового синього 2 % водного розчину; 13, 14, 15 день: зранку - апплікації метиленового синього 2 % водного розчину,

30 ввечері - апплікації йодинолу.

Комп'ютерна верстка Г. Паяльніков

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

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