



УКРАЇНА

(19) UA (11) 35558 (13) U
(51) МПК (2006)
A61C 5/02МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ КАНДИДОЗУ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ**

1

2

(21) u200805081

(22) 21.04.2008

(24) 25.09.2008

(46) 25.09.2008, Бюл.№ 18, 2008 р.

(72) СТУПАК ОЛЕНА ПАВЛІВНА, UA, НІКОЛІШИН
АНАТОЛІЙ КАРЛОВИЧ, UA, ЛЕВИЦЬКИЙ
АНАТОЛІЙ ПАВЛОВИЧ, UA(73) СТУПАК ОЛЕНА ПАВЛІВНА, UA, НІКОЛІШИН
АНАТОЛІЙ КАРЛОВИЧ, UA, ЛЕВИЦЬКИЙ
АНАТОЛІЙ ПАВЛОВИЧ, UA(57) Спосіб лікування кандидозу слизової
оболонки порожнини рота у хворих на цукровий
діабет, що включає застосування протигрибкових
препаратів загальної та місцевої дії,
гіпосенсибілізуючого та імуномодулюючого
препаратів, а також вітамінно-мінерального
комплексу, який **відрізняється** тим, щопризначають як протигрибковий засіб препарат
"Флюконазол" по 1 капсулі в дозі 100 мг 1 раз на
добу впродовж 7-14 днів, гіпосенсибілізуючий засіб
"Кларисин" по 1 таблетці 1 раз на добу впродовж
10 днів, імуномодулятор рослинного походження
"Імунал" по 20 крапель 3 рази на добу впродовж 2
тижнів, синбіотик "Бактулін" по 3 таблетки на добу
впродовж 3 тижнів, утримуючи в порожнині рота
до повного розсмоктування, як вітамінно-
мінеральний комплекс "Алфавіт Діабет" по 1
таблетці 3 рази на добу впродовж 1 місяця,
місцево як протигрибковий препарат
"Мірамістинову мазь" у вигляді аплікацій 1-2 рази
на добу впродовж тижня, полоскання порожнини
рота 4-5 разів на день розведеним в 5 разів
лікувально-профілактичним еліксиром
"Лізомукоїд".Запропонований спосіб відноситься до галузі
медицини, а саме до терапевтичної стоматології.Відомі способи лікування кандидозу слизової
оболонки порожнини рота, які включають
застосування протигрибкових, антибактеріальних,
протизапальних, імуностимулюючих препаратів
для загальної та місцевої терапії: - Пат.
2000125002 RU, МКИ А61К31/14. Спосіб лечения
грибкових и воспалительных заболеваний полости
рта /Рудько А.П., Кривошеин Ю.С. (RU). -
№2000125002/14; заявл. 04.10.2000; опубл.
20.08.2002.- Димніч Л.О. Ефективність комплексного
лікування хворих кандидозом слизової оболонки
порожнини рота за даними клінічних і
лабораторних досліджень // Вісник Вінницького
державного медичного університету. - 2002. - №6
(2). - С.270-272.Найбільш близьким до запропонованого є
"Спосіб лечения кандидоза слизистой оболочки
полости рта" (Пат. 2142267 RU, МКИ А61К6/00. а /
Грачева Н.В., Григорьев С.С., (RU). -
№98106369/14; заявл. 06.04.1998; опубл.
10.12.1999), який включає терапевтичний
комплекс протигрибкових, антимікробних,протизапальних, антигістамінних, пробіотичних та
імуномодулюючих засобів.При цьому системний протигрибковий
препарат "Ністатин" призначають всередину по
500000ОД чотири рази на добу протягом 7-10 днів,
гель "Метрогіл-дента" використовують як місцевий
антибактеріальний та протизапальний засіб
шляхом додаванням до зубної пасти при чищенні
зубів впродовж місяця, антисептичний розчин
0,05% хлоргексидину біглюконату у вигляді
ротових полоскань 2-3 рази на добу впродовж 7-10
днів, еубіотик ацилакт у вигляді ротових ванночок
2-3 рази на добу впродовж 3-4 тижнів та місцевий
імуномодулятор "Імудон" по 6-8 таблеток до
повного розсмоктування в порожнині рота
впродовж 20-25 днів.Однак відомий спосіб лікування кандидозу
слизової оболонки порожнини рота у хворих на лі
цукрового діабету має недостатній ступінь
ефективності завдяки тому, що під час лікування
не враховується вплив фонові соматичної
патології та концентрація рівня глюкози в крові у
хворих. Крім того, довготривале призначення
місцево антисептичного засобу може ускладнити
перебіг дисбактеріозу (дисбіозу) порожнини рота.

(19) UA (11) 35558 (13) U

В основу корисної моделі поставлене завдання розробити спосіб лікування кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на цукровий діабет шляхом удосконалення відомого: з врахуванням впливу фонові соматичної патології, рівня глюкози в крові хворого, усуненням ускладненого перебігу дисбактеріозу (дисбіозу) порожнини рота, підвищенням ефективності лікування кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на цукровий діабет.

Поставлене завдання вирішують створенням способу лікування кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на цукровий діабет, що включає застосування протигрибкових препаратів загальної та місцевої дії, гіпосенсибілізуючого та імуномодуючого препаратів, а також вітаміно-мінерального комплексу, який згідно корисної моделі відрізняється призначенням в якості протигрибкового засобу препарату "Флюконазол" по 1 капсулі в дозі 100мг 1 раз на добу впродовж 7-14 днів, гіпосенсибілізуючого засобу – "Кларисин" по 1 таблетці 1 раз на добу впродовж 10 днів, імуномодулятору рослинного походження "Імунал" по 20 крапель 3 рази на добу впродовж 2 тижнів, синбіотику "Бактулін" по 3 таблетки на добу впродовж 3 тижнів, утримуючи в порожнині рота до повного розсмоктування, в якості вітаміно-мінерального комплексу "Алфавіт Діабет" по 1 таблетці 3 рази на добу впродовж 1 місяця, місцево в якості протигрибкового препарату "Мірамістинова мазь" у вигляді аплікацій 1-2 рази на добу впродовж тижня, полоскання порожнини рота 4-5 разів на день розведеним в 5 разів лікувально-профілактичним еліксиром "Лізомукоїд".

"Флюконазол" - високоефективний, толерантний, протигрибковий препарат, який у хворих на цукровий діабет різко зменшує продукцію фосфоліпази грибами роду *Candida albicans*, запобігаючи таким чином адгезивну спроможність цих інфектантів.

"Кларитин" - гіпосенсибілізуючий препарат без снодійної дії та побічних ефектів.

"Імунал" - імуномодулятор рослинного походження, що містить в своєму складі екстракт ехінацеї пурпурової.

"Алфавіт Діабет" - вітаміно-мінеральний комплекс для хворих на цукровий діабет, який вміщує 13 вітамінів, 9 необхідних мінералів, ліпосеву та янтарну кислоти. Розподіл добової дози на 3 в різний час покращує засвоєння активних речовин і не викликає алергічної реакції у хворих.

"Бактулін" - синбіотик, який у своєму складі має оптимально підібрану концентрацію важливих для організму культур бактерій (біфідумбактерії, лактобацили, стрептококи) та субстрат для їх росту (інулін). Застосування "Бактуліну" нормалізує "корисну, про біотичну" мікрофлору, яка стимулює імунну систему організму, сприятливо діє на вуглеводний обмін, знижує рівень холестерину, має антиоксидантну дію; за рахунок інуліну зменшує рівень глюкози в крові, що має велике значення у хворих на цукровий діабет.

"Мірамістинова мазь" - місцевий протигрибковий, антисептичний препарат.

"Лізомукоїд" - лікувально-профілактичний зубний еліксир, який має у своєму складі лізоцим, детергент цитавлон та інгібітор протеаз овомукоїд, що запобігає дії протеолітичних ферментів патогенних мікроорганізмів, забезпечуючи таким чином більш ефективну антимікробну дію лізоциму; має бактерицидну, протизапальну дію, стимулює місцевий імунітет порожнини рота.

Спосіб здійснюється наступним чином: після проведення санації порожнини рота та професійного чищення зубів хворим внутрішньо призначають "Флюконазол" по 1 капсулі в дозі 100мг 1 раз на добу впродовж 7-14 днів, "Кларисин" по 1 таблетці 1 раз на добу впродовж 10 днів, "Імунал" по 20 крапель 3 рази на добу впродовж 2 тижнів, синбіотик "Бактулін" по 3 таблетки на добу впродовж 3 тижнів, утримуючи в порожнині рота до повного розсмоктування, вітаміно-мінеральний комплекс "Алфавіт Діабет" по 1 таблетці 3 рази на добу впродовж 1 місяця. Місцево використовують у вигляді аплікацій протигрибковий препарат "Мірамістинова мазь" 1-2 рази на добу, впродовж тижня, полоскання порожнини рота 4-5 разів на день розведеним в 5 разів лікувально-профілактичним еліксиром "Лізомукоїд".

Приклад: хворий Н., звернувся зі скаргами на біль під час відкривання рота, сухість, печіння слизової оболонки порожнини рота, спотворення смаку. Симптоми захворювання з'явилися тиждень тому після закінчення курсу антибіотикотерапії з приводу загострення гострого бронхіту. Протягом 5 років страждає на інсулінозалежний цукровий діабет. При огляді: на слизовій оболонці спинки язика білий наліт, що нагадує "творожисті маси". При зішкрябуванні наліт легко знімається, оголюючи гіперемійовану слизову оболонку. При бактеріоскопічному дослідженні лінгвального зішкрябу виявилось велике скупчення дріжджеподібних клітин роду *Candida*, що брунькуються, а також тонкі нитки псевдоміцелію.

Діагноз: Гострий псевдомембранозний кандидоз.

Лікування: після санації порожнини рота та професійного чищення зубів, внутрішньо призначали "Флюконазол" по 1 капсулі в дозі 100мг 1 раз на добу, впродовж 7-14 днів, "Кларисин" по 1 таблетці 1 раз на добу впродовж 10 днів, "Імунал" по 20 крапель 3 рази на добу впродовж 2 тижнів, синбіотик "Бактулін" по 3 таблетки на добу впродовж 3 тижнів, утримуючи в порожнині рота до повного розсмоктування, вітаміно-мінеральний комплекс "Алфавіт Діабет" по 1 таблетці 3 рази на добу впродовж 1 місяця. Місцево у вигляді аплікацій протигрибковий препарат "Мірамістинова мазь" 1-2 рази на добу впродовж тижня, полоскання порожнини рота 4-5 разів на день розведеним в 5 разів лікувально-профілактичним еліксиром "Лізомукоїд".

Після проведеного лікування хворий скарг не пред'являє, ясна та слизова оболонка блідо-рожевого кольору без видимих патологічних змін,

під час бактеріоскопічного дослідження кількість грибів роду *Candida* в межах норми.

Через 6 місяців: хворий скарг не пред'являє, змін в порожнині рота під час клініко-лабораторного обстеження не виявлено.

Запропонованим способом проліковано 35 хворих. Хворим контрольної групи (14 пацієнтів) проводилось традиційне лікування за загальноприйнятою методикою.

Таким чином, запропонований спосіб лікування кандидозу слизової оболонки порожнини рота у хворих на інсулінозалежний цукровий діабет, покращує ефективність лікування, попереджує розвиток ускладнень у найближчі і віддалені строки, сприяє стійкій ремісії діабетичного кандидозного стоматиту.