



(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ЕВРАЗИЙСКОМУ ПАТЕНТУ

(45) Дата публикации и выдачи патента
2023.03.30

(21) Номер заявки
202000175

(22) Дата подачи заявки
2020.05.08

(51) Int. Cl. *A61N 5/00* (2006.01)
A61N 5/08 (2006.01)
A61K 31/525 (2006.01)
A61K 38/20 (2006.01)

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА,
АССОЦИИРОВАННОЙ С КАНДИДОЗНЫМ СТОМАТИТОМ

(43) 2021.11.30

(96) 2020/ЕА/0025 (ВУ) 2020.05.08

(71)(73) Заявитель и патентовладелец:

УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАНИЯ "ВИТЕБСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОРДЕНА ДРУЖБЫ
НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ" (ВУ)

(72) Изобретатель:

Карпук Наталья Анатольевна,
Рубникович Сергей Петрович,
Карпук Иван Юрьевич, Плавский
Виталий Юльянович, Жильцов Иван
Викторович, Пожарицкая Анастасия
Алексеевна (ВУ)

(56) ЕА-А1-201401057
ГОНЧАРИК П.В., СУПРУНОВСКИЙ Р.Н.,
ПАНАСЮК Г.Д. Лейкоплакия слизистой оболочки
полости рта. Министерство здравоохранения
Республики Беларусь. ГУ "Республиканский научно-
практический центр радиационной медицины и
экологии человека". Практическое пособие для врачей.
Гомель, 2019. [найдено 2020-10-13]. Найдено в
<Internet, https://www.rcrm.by/download/posob_doctor/2019-24.pdf>, весь документ, особенно с. 17.

ШОЛИНА Н.В. и др. Фотодинамическая
терапия солидных опухолей in vitro и in

vivo с применением комбинации рибофлавина и
наноразмерных апконвертирующих фосфоров. Журнал:
Альманах клинической медицины. 2019; 47 (7):
647-653. doi: 10.18786/2072-0505-2019-47-057. [найдено
2020-10-13]. Найдено в <Internet, <http://www.zdrav.by/stomatologiya/fotodinamicheskoy-terapiya-erozivno-yazvennyh-porazhenij-slizistoj-obolochki-rta/>>, весь документ, особенно раздел "Результаты".

ЦЕРКОВСКИЙ Д.А., АРТЕМЬЕВА Т.П.
Фотодинамическая терапия идиопатической формы
лейкоплакии слизистой оболочки полости рта.
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. HEALTHCARE 11/2019. РНПЦ
онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н.
Александрова, Минск, Беларусь, [найдено 2020-10-13].
Найдено в <Internet, https://www.researchgate.net/publication/337275227_Fotodinamicheskaa_terapia_idiopaticheskoy_formy_leykoplakii_slizistoj_obolochki_polosti_rta>, весь документ, особенно раздел "Заключение".

МИРОНОВА К.Е. Иммунофотосенсибилизаторы
на основе рибофлавина и ап-кон-вертирующих
нанофосфоров для фотоиндуцированного разрушения
раковых клеток. Диссертация на соискание
учёной степени кандидата биологических
наук. Москва - 2015. Найдено в
<Internet, <https://www.dissercat.com/content/immunofotosensibilizatory-na-osnove-riboflavina-i-apkonvertiruyushchikh-nanofosforov-dlya>>, весь документ, особенно с. 99.

ДЕДОВА Л.Н. и др. Поражения слизистой
оболочки ротовой полости белого цвета (лейкоплакия,
плоский лишай): учебно-методическое пособие. Минск:
БГМУ, 2010. [найдено 2020-10-13]. Найдено в
<Internet, https://www.bsmu.by/downloads/kafedri/k_3_terstom/2012-2/1.pdf>, весь документ, особенно с. 40.

(57) Изобретение относится к медицине и может быть использовано в стоматологии при лечении лейкоплакии слизистой оболочки рта, ассоциированной с кандидозным стоматитом (ЛСОРКС). Задача изобретения заключается в создании высокоэффективного способа лечения слизистой оболочки рта, ассоциированного с кандидозным стоматитом, позволяющего получить более стойкий и выраженный лечебный эффект. Реализация данного способа достигается за счет того, что перорально принимают витамин В2 (рибофлавин) в дозировке 1,6-1,8 мг на протяжении 2 недель, параллельно с этим через 7 дней после начала приема витамина В2 трехкратно вводят подкожно в область плеча 0,5 мг (1 мл) иммуномодулятор "ронколейкин" с интервалом в 1 день, затем проводят одномоментную сочетанную терапию лазерами фиолетового и красного спектра света с рабочими длинами волн 650±5 нм и 405±5 нм в течение 3 мин на протяжении 10 дней в сочетании с применением в качестве фотосенсибилизатора местно 1% тербинафина за 2-3 мин непосредственно перед лазеротерапией. Положительный эффект предполагаемого изобретения состоит в том, что предложенный способ позволяет получить стойкий выраженный лечебный эффект.

Изобретение относится к медицине и может быть использовано в стоматологии при лечении лейкоплакии слизистой оболочки рта, ассоциированной с кандидозным стоматитом (ЛСОРКС).

Лечение ЛСОРКС включает применение традиционной терапии, местное применение лекарственных средств, нормализующих обмен веществ в эпителии: масляные растворы витаминов А, Е - 5%, противовоспалительные (метилурацил 5-10% мазь), 0,05% раствор хлоргексидина, противогрибковые лекарственные средства преимущественно местно в виде аппликаций: полиеновые антибиотики (мазь нистатина мазь леворина, 2% крем натамицина, имидазолы (2% мазь кетоназола, 2% крем миконазола), аллиламины (1% крем тербинафина) [1].

Прототипом предполагаемого изобретения является способ лечения лейкоплакии слизистой оболочки рта, включающий применение фотодинамической терапии с фотосенсибилизатором "фотолон", при котором фотолон вводят внутривенно капельно из расчета 1,7-2,5 мг/кг массы тела в затемненном помещении. Сеанс облучения проводят через 2,5-3 ч после введения препарата с использованием полупроводниковой лазерной установки с $\lambda=660\pm 5$ нм, продолжительность экспозиции одного поля облучения - от 2 до 13,5 мин в зависимости от его линейных размеров. Количество сеансов облучения составляет от 1 до 3 в зависимости от размера зоны поражения [2].

Недостатком данного способа является то, что он не учитывает состояние системы иммунитета (СИ) и является достаточно дорогостоящим.

Задача изобретения заключается в создании высокоэффективного способа лечения слизистой оболочки рта, ассоциированного с кандидозным стоматитом, позволяющего получить более стойкий и выраженный лечебный эффект.

Реализация данного способа достигается за счет того, что перорально принимают витамин В2 (рибофлавин) в дозировке 1,6-1,8 мг на протяжении 2 недель, параллельно с этим через 7 дней после начала приема витамина В2 трехкратно вводят подкожно в область плеча 0,5 мг (1 мл) иммуномодулятор "ронколейкин" с интервалом в 1 день, затем проводят одномоментную сочетанную терапию лазерами фиолетового и красного спектра света с рабочими длинами волн 650 ± 5 нм и 405 ± 5 нм в течение 3 мин на протяжении 10 дней в сочетании с применением в качестве фотосенсибилизатора местно аппликации 1% тербинафина за 2-3 мин непосредственно перед лазеротерапией.

Тербинафин обладает фотосенсибилизирующим свойством в ультрафиолетовом диапазоне [3] и оказывает двойной эффект - противогрибковый и фотосенсибилирующий. Известно, что грибковые поражения - это индикатор дефекта фагоцитарного звена системы иммунитета, поэтому применяем иммуномодулятор "ронколейкин".

Способ осуществляется следующим образом.

Пациенту назначают перорально витамин В2 (рибофлавин) в дозировке 1,6-1,8 мг на протяжении 2 недель. Параллельно с этим через 7 дней после начала приема витамина В2 трехкратно вводят подкожно в область плеча 0,5 мг (1 мл) иммуномодулятора "ронколейкин" с интервалом 1 день.

Далее проводят курс лазеротерапии. Для этого за 2-3 мин перед лазеротерапией местно применяют в качестве фотосенсибилизатора аппликации 1% тербинафином. Затем ежедневно в течение 10 дней осуществляют одномоментное сочетанное воздействие на очаг поражения лазерным излучением фиолетового и красного спектра видимого света с рабочими длинами волн 400 ± 5 нм и 650 ± 5 нм в течение 3 мин.

Для минимизации влияния искусственного и естественного света лазерную терапию проводят в затемненном помещении и изолируют зону засвечивания светофильтром.

Предложенный способ апробирован на 29 пациентах. У 26 (90%) пациентов при контрольном осмотре через 1 месяц, после проведенного курса лечения, отмечена полная регрессия патологических очагов, у 3 (10%) пациентов - частичная регрессия. Полная эпителизация раневого дефекта происходила в сроки 20-25 дней. Контрольный осмотр пациентов через 1 год после проведенного курса лечения показал отсутствие рецидивов.

Положительный эффект состоит в том, что предложенный способ лечения лейкоплакии, ассоциированной с кандидозным стоматитом, позволяет получить стойкий выраженный лечебный эффект.

Использованные источники.

1. Об утверждении клинических протоколов стоматологического профиля [Электронный ресурс]: Приказ МЗ РБ, 26 дек. 2011, № 1245.
2. Фотодинамическая терапия лейкоплакии слизистой оболочки полости рта с фотосенсибилизатором фотолон Ю.П. Истомин, Т.П. Артемьева, Д.А. Церковский BIOMEDICAL PHOTONICS Т. 5, № 2/2016, С. 13-20.
3. Hu, Y. Photodynamic Therapy Combined with Terbinafine Against Chromoblastomycosis and the Effect of PDT on Fonsecaea monophora In Vitro/Y. Hu, X. Huang, S. Lu et al./Mycopathologia. - 2015. - Vol. 179 (0). - P. 103-109. doi: 10.1007/s11046-014-9828-3.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ лечения лейкоплакии слизистой оболочки рта, ассоциированной с кандидозным стоматитом, включающий фотодинамическую терапию, отличающийся тем, что перорально принимают витамин В2 (рибофлавин) в дозировке 1,6-1,8 мг на протяжении 2 недель, параллельно с этим через 7 дней после начала приема витамина В2 трехкратно вводят подкожно в область плеча 0,5 мг (1 мл) иммуномодулятор "ронколейкин" с интервалом в 1 день, затем проводят одномоментную сочетанную терапию лазерами фиолетового и красного спектра света с рабочими длинами волн 405 ± 5 нм и 650 ± 5 нм в течение 3 мин на протяжении 10 дней в сочетании с применением в качестве фотосенсибилизатора местно аппликации 1% тербинафина за 2-3 мин непосредственно перед лазеротерапией.

