

полиэтиленгликоль в чистом виде или на основе готовых мазевых композиций, включающих левомеколь, диоксиколь или офломелид и вводят в свищевой ход, костную полость со стороны полости рта, лунку удаленного зуба или производят аппликации на поверхность оголенных костных дефектов



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»

295007 Республика Крым, г. Симферополь,  
проспект Академика Вернадского, 4

Отдел интеллектуальной собственности,  
стандартизации и метрологического  
обеспечения

Начальник отдела:  
Чвелёва Людмила Ивановна  
Тел. раб. +7(3652)51 08 69  
Тел. моб. +7(978)72 44 681  
E-mail: chvelyova@mail.ru

г. Симферополь, ул. Павленко, 3, каб. 205

**КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО**



**Отдел интеллектуальной  
собственности,  
стандартизации и метрологического  
обеспечения**

**Медико-  
биологические  
науки № 6**

2019 г.



**Авторы:**

*Шульгин Виктор Федорович,  
Мостовой Семён Олегович,  
Кубышкин Анатолий Владимирович*

**СПОСОБ КОНСЕРВАТИВНОГО  
ЛЕЧЕНИЯ БИСФОСФОНАТНЫХ  
ОСТЕОНЕКРОЗОВ ЧЕЛЮСТЕЙ**

Изобретение относится к медицине, в частности к консервативному этапу лечения остеонекрозов челюстей в челюстно-лицевой хирургии, и может быть использовано в челюстно-лицевой хирургии, онкологии и хирургической стоматологии. Для осуществления предлагаемого способа консервативного лечения бисфосфонатных остеонекрозов челюстей используют композицию, содержащую полигликоль и Трилон Б в соотношении 1:1,5 по массе, которую вводят в свищевой ход, костную полость со стороны полости рта, лунку удаленного зуба или производят аппликации на поверхность оголенных костных дефектов. При этом в качестве полигликоля используют полиэтиленгликоль в чистом виде или на основе готовых мазевых композиций, включающих левомеколь, диоксиколь или офломелид. Мазевую композицию наносят не менее 3-х раз в сутки до образования видимой секвестральной капсулы. Технический результат заключается в обеспечении улучшения микроциркуляции и создания условий для возникновения демаркационной границы между здоровыми тканями и зоной остеонекротических повреждений в оптимальные сроки за счет деминерализирующих эффектов

Задачей предлагаемого изобретения является разработка способа консервативного лечения бисфосфонатных остеонекрозов челюстей, позволяющего сократить сроки заболевания, соответственно уменьшить длительность антибактериальной терапии общего и местного характера путем воздействия на местный очаг поражения с целью улучшения микроциркуляции, расширения антибактериальных, фунгицидных и деминерализирующих свойств, позволяющих создать оптимальные условия для возникновения видимой демаркационной границы между здоровыми тканями и зоной остеонекротических повреждений.

Поставленная задача решается тем, что способ консервативного лечения бисфосфонатных остеонекрозов челюстей, включающий воздействие на поврежденные участки полости рта антибактериальным препаратом, отличающийся тем, что наносят мазевую композицию, содержащую полигликоль и Трилон Б в соотношении 1:1,5 по массе не менее 3-х раз в сутки до образования видимой секвестральной капсулы, а в качестве полигликоля берут полиэтиленгликоль в чистом виде или на основе готовых мазевых композиций, включающих левомеколь, диоксиколь или офломелид и вводят в свищевой ход, костную полость со стороны полости рта, лунку удаленного зуба или производят аппликации на поверхность оголенных костных дефектов. Способ обеспечивает исключение общей антибактериальной терапии в профилактических целях путем воздействия на местный очаг поражения за счет расширенных антибактериальных и фунгицидных свойств, улучшения микроциркуляции и создания условий для

возникновения видимой демаркационной границы между здоровыми тканями и зоной остеонекротических повреждений в оптимальные сроки за счет деминерализирующих эффектов. Способ значительно снижает сроки течения заболевания, способствуя быстрому отторжению секвестров и образованию секвестральной капсулы и не предполагает назначения антибактериальной терапии в первой и во второй фазах развития заболевания в профилактических целях до проведения операционного вмешательства. Недостатками данного способа является длительность лечения, иммуносупрессия, вызванная длительным назначением антибактериальных препаратов, и тактика ожидания второй фазы, до возникновения которой может пройти большой временной интервал с секвестрацией целого органа.

Следует также отметить, что данный способ преследует собой задачу, направленную на профилактику возможных септических и гнойно-воспалительных осложнений и не оказывает непосредственного влияния на восстановление микроциркуляторных нарушений, приведших к возникновению остеонекротических повреждений.

**Формула изобретения**

Способ консервативного лечения бисфосфонатных остеонекрозов челюстей, включающий воздействие на поврежденные участки полости рта антибактериальным препаратом, отличающийся тем, что наносят мазевую композицию, содержащую полигликоль и Трилон Б в соотношении 1:1,5 по массе не менее 3-х раз в сутки до образования видимой секвестральной капсулы, а в качестве полигликоля берут