

Invenția se referă la medicină, în particular la stomatologie.

Pentru tratamentul candidozei bucale a fost aprobată metoda, ce include administrarea preparatelor cu acțiune asupra factorului etiologic. Tradițional se administrează preparate antimicotice, de exemplu, pastile de levorină câte 1,5...2 mln. UA, nistatină câte 1,5...2,5 mln. UA pe zi, timp de 2 săptămâni, nizoral câte 400 mg pe zi, timp de 7 zile. Paralel se efectuează terapia hiposensibilizantă, vitaminoterapia, administrarea fitopreparatelor (din romaniță, salbie, gălbenele, eucalipt). O deosebită importanță în tratament o are dieta. Se efectuează terapia locală, ce include inițial asanarea cavității bucale, prelucrarea antiseptică (3% H₂O₂, sol. furacilină, 1% iodinol) și aplicarea unei serii de preparate medicamentoase în regiunile afectate: unguent de nistatină, levorină, decamină [1].

Dezavantajele metodei menționate constau în adaptarea rapidă a ciupercilor *Candida* la preparatele antimicotice, afectarea, tot mai frecventă, a mucoasei bucale cu tipuri rare de ciuperci înalt rezistente, precum și apariția diverselor reacții adverse de la multitudinea de medicamente administrate concomitent.

Problema pe care o rezolvă invenția constă în ameliorarea efectului curativ.

Esența invenției constă în aceea că pacientului i se prescriu regim alimentar, vitamine și preparate hiposensibilizante. Suplimentar mucoasa cavității bucale se prelucrează cu soluție alcoolică de juglonă 0,2%, diluată cu apă în raportul 1:20, de 3...4 ori pe zi, timp de 10 zile, prin irigare și aplicații pe regiunile afectate ale ei pentru 5...10 min.

Conform datelor obținute, optimă este folosirea pentru tratamentul local a unui preparat medicamentos antibacterian și antimiotic cum este soluția alcoolică de juglonă 0,2%. O astfel de folosire permite de a accelera tratamentul datorită activității antibacteriene și antimicotice a acidului citric ce intră în componența soluției alcoolice de juglonă 0,2%, precum și a altor substanțe biologic active. O altă prioritate a soluției alcoolice de juglonă 0,2% este lipsa acțiunii toxice și a efectului alergic.

Rezultatul invenției contribuie la obținerea unui regres rapid al manifestărilor clinice, la o eliminare intensă a fungilor patogeni.

Metoda se realizează în modul următor.

În funcție de sensibilitatea florei microbiene a cavității bucale și datelor individuale, se administrează local soluția alcoolică de juglonă 0,2%, diluată în apă potabilă în proporție 1:20 sub formă de aplicații în regiunile afectate timp de 5...10 min și irigații de 3...4 ori pe zi pe parcursul a 10 zile, respectând obligatoriu dieto- și vitaminoterapia.

Preparatul sporește eficiența tratării candidozei bucale, deoarece posedă un spectru larg de acțiune antimiotică. Așadar, remediul propus este un compus cu proprietăți antibacteriene și antimiotice pronunțate. Cele mai mici concentrații de 12 μg/ml posedă activitate fungicidă

exprimată față de tulpinile de *Candida albicans*. Practic la pacienți în scurt timp la a 4-a – a 5-a zi dispar senzațiile subiective (înțepături, pruritul buzelor) și se micșorează cantitatea depunerilor pe limbă. Prin urmare, există argumente în favoarea aplicării soluției alcoolice de juglonă 0,2% în terapia acestei patologii. Luând în considerație cele menționate, în condiții clinice, împreună cu dietoterapia tradițională și vitaminoterapia s-a aplicat soluția alcoolică de juglonă 0,2%.

Exemplul 1. Bolnavul L., 50 ani, s-a adresat la clinica stomatologică a USMF cu diagnosticul: Candidoză cronică. Glosită candidomicotică. Suferă de 2 ani. A fost tratat conform metodei propuse. S-a administrat local soluția alcoolică de juglonă 0,2%, diluată în apă potabilă în raport 1:20 sub formă de aplicații în regiunile afectate timp de 5 min și irigații de 3 ori pe zi pe parcursul a 10 zile, respectând obligatoriu dieto- și vitaminoterapia. În urma tratamentului s-au semnalat rezultate pozitive fără recidive.

Exemplul 2. Bolnavul T., 34 ani, s-a adresat la clinica stomatologică a USMF cu diagnosticul: Candidoză cronică. Glosită candidomicotică. La examinarea complexă s-a constatat diabet zaharat tip II, forma lentă. Suferă de glosită candidomicotică timp de 3 ani. Ultimul an această afecțiune are un caracter persistent. S-a administrat local soluția alcoolică de juglonă 0,2%, diluată în apă potabilă în raport 1:20 sub formă de aplicații în regiunile afectate timp de 10 min și irigații de 4 ori pe zi pe parcursul a 10 zile, respectând obligatoriu dieto- și vitaminoterapia. Până în prezent boala nu a recidivat.

Metoda propusă s-a aplicat în 62 cazuri de candidoză bucală. Rezultatul tratamentului realizat este eficacitatea terapeutică înaltă și stabilă. Un asemenea efect stabil în cadrul candidozei bucale nu a fost posibil până la aplicarea metodei solicitate.