



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36846 (13) U

(51) МПК (2006)

A61K 33/44

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ

1

2

(21) u200806796

(22) 19.05.2008

(24) 10.11.2008

(46) 10.11.2008, Бюл.№ 21, 2008 р.

(72) ЯРОВА СВІТЛАНА ПАВЛІВНА, UA, МАКСЮ-  
ТЕНКО АНДРІЙ СЕРГІЙОВИЧ, UA, МАКСЮТЕНКО  
СЕРГІЙ ІВАНОВИЧ, UA(73) ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО, UA

(57) Спосіб лікування генералізованого пародон-  
титу у ВІЛ-інфікованих, що включає видалення  
над'ясеневих і під'ясеневих назубних відкладень,  
пломбування каріозних порожнин, вибіркове при-  
шліфовування зубів, кюретаж пародонтальних  
кишень із наступними аплікаціями на ясна гелю,  
що складається з протекфлазиду та клотримазолу,  
який **відрізняється** тим, що в склад гелю додат-  
ково вводять антибіотик сумамед, імунокоректор  
поліоксидоній і еубіотик лабілакт.

Корисна модель відноситься до медицини,  
зокрема до стоматології і може бути застосована  
для лікування генералізованого пародонтиту.

Відомий спосіб лікування генералізованого  
пародонтиту у ВІЛ- інфікованих, який виконують  
таким чином: видаляють над'ясеневі та під'ясеневі  
назубні відкладення, пломбують каріозні порожни-  
ни, проводять вибіркове пришліфовування зубів,  
кюретаж пародонтальних кишень. Після санації  
проводять курс місцевого медикаментозного  
лікування генералізованого пародонтиту у ВІЛ-  
інфікованих: аплікації клотримазолу, метронідазолу  
та протекфлазиду, іммобілізованих на полісорбі. [1]

Недоліком способу є недостатня ефективність  
через відсутність впливу на місцевий імунітет і  
стан аутофлори тканин пародонту.

В основу корисної моделі поставлена задача  
вдосконалення способу лікування  
генералізованого пародонтиту у ВІЛ- інфікованих,  
у якому забезпечується підвищення ефективності  
способу за рахунок стимуляції місцевого імунітету,  
зменшення кількості патогенної флори і  
підвищення концентрації лактобактерій у тканинах  
пародонту. Поставлена задача вирішується тим,  
що в способі лікування генералізованого пародон-  
титу у ВІЛ- інфікованих, що включає видалення  
над'ясеневих і під'ясеневих назубних відкладень,  
пломбування каріозних порожнин, вибіркове  
пришліфовування зубів, кюретаж пародонтальних  
кишень із наступними аплікаціями на ясна гелю,  
що складається з протекфлазиду та клотримазолу,  
згідно корисної моделі, в склад гелю додатково

вводять антибіотик сумамед імунокоректор  
поліоксидоній і еубіотик лабілакт.

Спосіб здійснюють таким чином. Видаляють  
над- і під'ясеневий зубний камінь за допомогою  
ультразвукового скалера з наступним  
поліруванням зубів багатообретовими щітками з  
абразивними пастами, проводять вибіркове  
пришліфовування зубів, пломбують пришийкові та  
апроксимальні каріозні порожнини, виконують кю-  
ретаж пародонтальних кишень. Зубний ряд  
ізолюють від слини за допомогою абсорбційних  
валиків і рідкого кофердама Oral Dam. Гель, що  
містить клотримазол, поліоксидоній, протекфлазид,  
лактобактерій і сумамед наносять на ясна  
верхньої і нижньої щелеп на 15 хвилин. Через 15  
хвилин гель змивають струменем води. Курс про-  
водять щодня. Загальна тривалість терапії - до  
зникнення ознак запалення пародонту. Кінцевою  
метою терапії є тривала стадія ремісії.

Приводимо конкретні приклади здійснення  
способу.

Приклад 1. Хворий А, 29 років. Діагноз: ВІЛ-  
інфекція, хронічний генералізований пародонтит  
другого ступеня важкості у стадії загострення.  
Скарги на кровоточивість ясен при чищенні зубів і  
вживанні їжі, неприємний запах з ротової порож-  
нини. При об'єктивному обстеженні -  
пародонтальні кишені 5-6мм, рясні відкладення  
над- і під'ясеневих зубних відкладень, ясна  
гіперемовані, набряклі, кровоточать при дотику.

Лікування генералізованого пародонтита  
здійснюють таким чином -спочатку видаляють над-  
і під'ясеневі зубні відкладення ультразвуковим

(13) U

(11) 36846

(19) UA

апаратом, полірують щітками з абразивною пас-  
тою, потім, щодня, протягом 7 днів, наносять гель,  
що складається з протейфлазиду, метронідазолу,  
поліоксидонію, клотримазолу, лабілактину ясна.

При огляді через 7 днів: ясна блідо-рожевого  
кольору, досить щільно охоплюють шийки,  
кровоточивість не визначається. Через 3 місяця:  
ясна блідо-рожевого кольору, незначне  
відкладення м'якого зубного нальоту,  
визначається незначна кровоточивість. На  
панорамній рентгенограмі ступінь резорбції збе-  
режений на вихідному рівні.

Приклад 2. Хворий В, 22 року. Діагноз: ВІЛ-  
інфекція, хронічний генералізований пародонтит  
третього ступеня важкості у стадії загострення.  
Скарги на кровоточивість ясен при чищенні зубів і  
вживанні їжі, неприємний запах з ротової порожни-  
ни. При об'єктивному обстеженні - пародонтальні  
кишені 7-8мм, рухливість зубів - 2 ступінь, рясні  
відкладення над- і під'ясеневих зубних відкладень,  
ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать при до-  
тику.

Лікування генералізованого пародонтиту  
здійснюють таким чином - спочатку видаляють над-  
і під'ясеневі назубні відкладення ультразвуковим  
апаратом, полірують щітками з абразивною пас-  
тою, потім щодня, протягом 7 днів, наносять гель,  
що складається з протейфлазиду, метронідазолу,  
поліоксидонію, клотримазолу, лабілактину ясна.

При огляді через 7 днів: ясна блідо-рожевого  
кольору, досить щільно охоплюють шийки,  
кровоточивість незначна.

Через 3 місяця: ясна блідо-рожевого кольору,  
відкладення м'якого зубного нальоту,  
визначається незначна кровоточивість. На  
панорамній рентгенограмі ступінь резорбції і збе-  
режений на вихідному рівні.

Апробація методу проведена на 60 ВІЛ-  
інфікованих пацієнтах, з різною клінічною стадією  
ВІЛ- інфекції, генералізованим пародонтитом. У  
результаті комплексної терапії з використанням  
даної лікарської композиції через 3 місяця спосте-  
режень ремісія була зафіксована в 85% при лег-  
кому ступені пародонтиту, 75% - при середньому  
ступені і 65% - при важкому ступені пародонтиту.

Перевагою запропонованого методу є  
підвищення місцевого імунітету тканин пародонту  
внаслідок імуностимулюючої дії поліоксидонія і  
відновлення нормального складу мікрофлори  
шляхом збільшення концентрації лактобактерій.  
Спосіб простий, легко виконується. Все це  
дозволяє рекомендувати даний спосіб лікування  
генералізованого пародонтиту до широкого засто-  
сування.

Джерела інформації, прийняті до уваги.

1. Деклараційний патент України на корисну  
модель № 53946 А, МПК А61. К33/44  
опублікований 17.02.2003; бюл. № 2