



УКРАЇНА

(19) UA (11) 45661 (13) U
(51) МПК (2009)
A61K 33/44

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

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

1

2

(21) u200903462

(22) 10.04.2009

(24) 25.11.2009

(46) 25.11.2009, Бюл.№ 22, 2009 р.

(72) ЯРОВА СВІТЛАНА ПАВЛІВНА, МАКСЮТЕНКО
АНДРІЙ СЕРГІЙОВИЧ, МАКСЮТЕНКО ВАЛЕРІЯ
ІГОРІВНА

(73) ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО

(57) Спосіб лікування генералізованого пародонтиту у ВІЛ-інфікованих, що включає видалення над'ясенних і під'ясенних назубних відкладень, пломбування каріозних порожнин, вибіркове пришліфовування зубів, кюретаж пародонтальних кишень із наступними аплікаціями гелю на ясна, що складається з протекфлазиду та метронідазолу, який відрізняється тим, що в склад гелю додатково вводять імунокоректор поліоксидоній і антимікотик ністатин.

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 порожнини, проводять вибіркове пришліфовування зубів, кюретаж пародонтальних кишень. Після санації проводять курс місцевого медикаментозного лікування генералізованого пародонтиту у ВІЛ-інфікованих: аплікації гелю, що включає клотримазол, метронідазол та протекфлазид, імібілізовані на полісорбі. [1]

Недоліком способу є відсутність впливу на місцевий імунітет і недостатня ефективність проти-грибкового препарату клотримазол.

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 грибової флори у тканинах пародонту.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування генералізованого пародонтиту 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 гелю на ясна, що складається з метронідазолу і протекфлазиду, згідно кори-

сної моделі в склад гелю додатково вводять імунокоректор поліоксидоній і антимікотик ністатин.

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

Приводимо конкретні приклади здійснення способу

Приклад 1. Хворий А, 32 роки. 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 порожнини. При об'єктивному обстеженні - пародонтальні кишень 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 апаратом, полірують щітками з абразивною пас-

(13) U

(11) 45661

(19) UA

тою, потім, щодня, протягом 7 днів, наносять гель, що складається з протекфлазиду, тріхополу, поліоксидонію і ністатину на 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 збережений на вихідному рівні.

Приклад 2. Хворий В, 28 років. 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 порожнини. При об'єктивному обстеженні - пародонтальні кишені 7-6 мм, рухливість зубів - 2 ступінь, рясні відкладення над- і під'ясеневих зубних відкладень, ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать при дотику.

Лікування генералізованого пародонтиту здійснюють таким чином - спочатку видаляють над- і під'ясеневі назубні відкладення ультразвуковим апаратом, полірують щітками з абразивною пастою, потім щодня, протягом 7 днів, наносять гель, що складається з протекфлазиду, тріхополу, поліоксидонію і ністатину на 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 збережений на вихідному рівні.

Апробація методу проведена на 70 ВІЛ-інфікованих пацієнтах, з різною клінічною стадією ВІЛ-інфекції, генералізованим пародонтитом. У результаті комплексної терапії з використанням даної лікарської композиції через 3 місяця спостережень ремісія була зафіксована в 87 % при легкому ступені пародонтиту, 74 % - при середньому ступені і 60 % - при важкому ступені пародонтиту.

Перевагою запропонованого методу є підвищення місцевого імунітету тканин пародонту внаслідок імуностимулюючої дії поліоксидонію і відновлення нормального складу мікрофлори шляхом знищення патогенної грибової флори. Спосіб простий, легко виконується. Все це дозволяє рекомендувати даний спосіб лікування генералізованого пародонтиту до широкого застосування.

Джерела інформації:

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