



УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **101130**

(13) **U**

(51) МПК

A61H 33/14 (2006.01)

A61K 9/66 (2006.01)

A61K 35/56 (2015.01)

A61L 101/10 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2015 02573**

(22) Дата подання заявки: **23.03.2015**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **25.08.2015**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **25.08.2015, Бюл.№ 16**

(72) Винахідник(и):

**Кравченко Людмила Сергіївна (UA),
Пасечник Олександр Владиславович
(UA)**

(73) Власник(и):

**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ,
пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA)**

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПЕРІІМПЛАНТАТНИХ ТКАНИН ПРИ ДЕНТАЛЬНІЙ ІМПЛАНТАЦІЇ

(57) Реферат:

Спосіб профілактики та лікування запальних ускладнень періімплантатних тканин при дентальній імплантації шляхом комплексного застосування озонотерапії з протизапальними засобами органічного походження, причому призначають вплив на ділянки післяопераційної тканини озоно-повітряною сумішшю з концентрацією озону 10 мг/л протягом 2-3 хв і послідовні апплікації тонким шаром апігелю, який містить прополіс, віск, що отримані із забрусу, а також кедрову олію 2-3 рази на день, експозицією 10-15 хв курсом 7-10 днів.

UA 101130 U

Корисна модель належить до галузі медицини, а саме стоматології, і може бути застосована для профілактики та лікування запальних ускладнень періімплантатних тканин при дентальній імплантації.

Дентальна імплантація як будь-яке хірургічне лікування, характеризується розвитком ранового процесу, який залежить від локалізації рани, захисних факторів організму, застосованих лікувальних заходів. Питання, що пов'язані з профілактикою запальних ускладнень у тканинному комплексі навколо дентальних імплантатів, є особливо актуальними в хірургічній стоматології.

Відомий спосіб профілактики та лікування запальних ускладнень періімплантатних тканин при дентальній імплантації шляхом застосування антисептиків, а саме: групи галоїдів (йодінол, хлорид йоду), детергентів (біглюконат хлоргексидин, декаметоксин), похідних нітрофурану (фурацилін, фуразолідон), антибіотиків місцевого призначення у вигляді ротових ванночок, аплікацій на тканини навколо імплантатів [1].

Але, вказаний спосіб має ряд недоліків:

- препарати групи галоїдів можуть викликати почуття пекучості, навіть опік ясен;
- біглюконат хлоргексидин викликає десквамацію епітелію та зміни кольору зубів, при цьому співвідношення його антимікробної та цитотоксичної дії 1:10;
- похідні нітрофуру викликають розвиток алергічних реакцій.

Крім цього при неускладнених формах запалення періімплантатних тканин застосування антисептиків часто призводить до селективної колонізації ротової порожнини сталими до фармакологічної дії мікроорганізмами, виникнення дисбактеріозу. Одночасно дисбактеріоз викликає порушення місцевих захисних факторів, які починають чинити ураження навколишніх тканин, що спричиняє розвиток аутоімунних ушкоджень.

Відомо також використання концентрованих розчинів стабілізованого озону в ізотонічному фізіологічному розчині, оливковій олії у вигляді ротових ванночок для регенерації і епітелізації тканин в області імплантатів. Процедуру повторюють 3-5 разів на добу після їжі і перед сном до повного зникнення симптомів запалення [2].

Але цей метод із застосуванням нестійких лікарських форм, який повинен виконуватися впродовж кількох хвилин після насичення озоном розчинів, є досить незручним і малоефективним. Відомі також побічні впливи озоніду оливкової олії, що зумовлюють ушкодження тканин слизової оболонки ротової порожнини і пригнічення їх регенерації.

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування запальних змін періімплантатних тканин з використанням місцевої антисептичної та антибактеріальної обробки періімплантатних тканин озоновим розчином з іонами оксиду титану в дистильованій воді з концентрацією озону 12 мг/л впродовж 1-2 хв апаратом Vektor до зниження симптомів запалення [3].

Однак, застосування цього способу також має наступні недоліки:

- складності з дозуванням препарату, що призводить до зниження ефективності лікування;
- не забезпечується депонування лікарської речовини в тканинах, дія якої досить короткочасна.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалення способу профілактики і лікування запальних ускладнень періімплантатних тканин при дентальній імплантації шляхом комплексного застосування озонотерапії з накладанням аплікацій тонким шаром лікувального апігелю на ділянки оточуючих імплантати тканин, що забезпечує зняття больового синдрому, швидке припинення запалення, отримання стійкого протизапального ефекту, корекцію порушень місцевого імунітету та регенерацію тканин.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з корисною моделлю, у способі профілактики та лікування запальних ускладнень періімплантатних тканин при дентальній імплантації призначають вплив на ділянки післяопераційної тканини озono-повітряною сумішшю з концентрацією озону 10 мг/л протягом 2-3 хв і послідовні аплікації тонким шаром апігелю, який містить прополіс, віск, що отримані із забрусу, а також кедрову олію 2-3 рази на день, експозицією 10-15 хв курсом 7-10 днів.

Спосіб здійснюється наступним чином.

Після гігієни порожнини рота проводять обробку післяопераційних ділянок тканин слизової оболонки озono-повітряною сумішшю за допомогою апарата "Озон УМ-80" (реєстрація в МОЗ України № 2578 від 06.08.2008) з концентрацією озону 10 мг/л, з шагом вимірювання 0,1 мг/л упродовж 2-3 хв. Після закінчення обробки озоном накладають апігель у вигляді аплікацій експозицією 10-15 хв. Лікування призначають упродовж 7-10 днів (при необхідності, в залежності від важкості захворювання, тривалість лікування може бути пролонгована до 10-14 днів).

Спосіб є відносно простим, дешевим з точки зору виробництва та вартості застосовних засобів. Схема лікування встановлена експериментально. Місцеве застосування озону благотворно впливає на післяопераційний перебіг, виявляючи антисептичну, дезінтоксикаційну, гемостатичну, знеболюючу, активізуючу внутріклітинний обмін кисневозалежних процесів дії, що попередує розвиток застійних явищ, прискорює ліквідацію запального вогнища. Експозиція апігелю впродовж 10-15 хв сприяє оптимальному бактерицидному, антиоксидантному, імуностимулюючому, регенеративному ефектам. Застосування запропонованого способу 2-3 рази на день після гігієни зубів упродовж 7-10 днів призводить до значного покращення стану тканин навколо дентальних імплантатів і взагалі пародонтологічного статусу. Проведено вивчення ефективності комплексного застосування озону та апігелю, як засобів корекції погіршеного пародонтологічного статусу в пацієнтів з дентальними імплантатами, а також як лікувальних засобів при початкових ознаках періімплантиту.

Приклади конкретного використання способу.

1. Хвора А., 36 років, звернулася з приводу протезування в області видаленого 36 зуба.

Було запропоновано використання імплантату в області відсутнього зуба. Після операції проведена комплексна антимікробна, протизапальна та загальноукріплююча терапія, яка включала проведення озонотерапії та апікацій на ділянку слизової оболонки післяопераційної рани апігелем експозицією 10-15 хвилин 3 рази на день. Післяопераційний період перебігав без ускладнень; на 2-3 добу відмічався набряк м'яких тканин і незначні болі в ділянці операційної рани, шви зняті на 7 добу. Побічних ефектів не виявлено. При контрольному огляді через 15 днів відмічено відсутність запалення ясен в ділянці дентального імплантату і відновлення кісткової тканини альвеолярного паростка нижньої щелепи вздовж тіла імплантату. Досягнутий стійкий позитивний лікувальний ефект підтверджувався у подальшому.

2. Хворий С., 48 років. Для протезування була запропонована дентальна імплантація в області відсутніх зубів 24, 25, 26. Після операції проводилося комплексне лікування за заявленим способом, яке поряд із загальною антимікробною, знеболюючою, протизапальною терапією включало місцеву озонотерапію та апікації апігелем на ранову поверхню слизової оболонки впродовж 10-15 хв 3 рази на день. Не визначено місцевого подразнюючого ефекту та інших побічних дій. Після проведених апікацій на 7-й післяопераційний день спостерігалось зникнення набряку, не виявилось вираженої гіперемії, відбулося ущільнення ясеневого краю, відсутня кровоточивість. За результатами клінічних спостережень, прослідковувалась позитивна динаміка стоматологічного статусу за всіма досліджуваними показниками. При огляді: слизова оболонка блідо-рожева, при пальпації щільно притулена до шийки імплантатів, покращився гігієнічний стан імплантатів, відсутня кровоточивість після зондування імпланто-епітеліальної борозни.

У порівнянні з прототипом, запропонований спосіб профілактики та лікування запальних ускладнень періімплантатних тканин при дентальній імплантації, в якому поряд з медикаментозною терапією одночасно застосовується місцево вплив на тканини післяопераційної рани озону та апігелю, дозволяє у більш короткий термін досягти регенерації тканин та безболісного загоювання, є досить зручним при використанні та доступним для пацієнтів даної категорії.

Джерела інформації:

1. Пат. 2357737 С1 Российской Федерации, МПК (2006.01), А61К 31/663, А61Р 31/02, А61Р31/04 Антисептическое средство и способ его применения для лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта и периимплантатных тканей / Т.В. Лукоянова, В.С. Булгаков, М.И. Заславская, И.И. Шакеров; заявитель и патентодержатель Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Нижегородская государственная медицинская академия РОСЗДРАВА" (ГОУ ВПО "НИЖГМА РОСЗДРАВА". - № 2007145631/15; заявл. 11.12.07; опубл. 10.06.09. Бюл. № 2.

2. Пат. 2324468 Российской Федерации, МПК (2006.01), А61К 6/00, А61К 31/00. Концентрированный раствор стабилизированного озону для лечения воспалительных процессов / А.С. Григорьянц, Л.А. Григорьянц, М. Житков; заявитель и патентодержатель ФГУ ЦНИИС Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию. - № 20061059113/15; заявл. 28.02.06; опубл. 20.05.08. Бюл. № 14.

3. Пат. 73550 України МПК (2012.01) А61С 7/30, А61С 9/00, А61Р 31/00. Спосіб лікування запальних змін періімплантатних тканин / Ю.В. Вовк, А.Г. Олійник; заявник і патентовласник Вовк Ю.В., Олійник А.Г. - № u201203777; заявл. 28.03.12; опубл. 25.09.12. Бюл. 18.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб профілактики та лікування запальних ускладнень періімплантатних тканин при
дентальній імплантації шляхом комплексного застосування озонотерапії з протизапальними
засобами органічного походження, який **відрізняється** тим, що призначають вплив на ділянки
післяопераційної тканини озоно-повітряною сумішшю з концентрацією озону 10 мг/л протягом 2-
3 хв і послідовні аплікації тонким шаром апігелю, який містить прополіс, віск, що отримані із
забрусу, а також кедрову олію 2-3 рази на день, експозицією 10-15 хв курсом 7-10 днів.
- 10

Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601