



УКРАЇНА

(19) UA (11) 14643 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 33/44

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

1

(21) u200511831

(22) 12.12.2005

(24) 15.05.2006

(46) 15.05.2006, Бюл. № 5, 2006 р.

(72) Ярова Світлана Павлівна, Мозгова Наталя
Вікторівна, Осипенкова Тетяна Сергіївна(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-
ВЕРСИТЕТ ІМ.М.ГОРЬКОГО(57) Спосіб лікування генералізованого пародон-
титу, який включає протизапальну терапію, зняття

2

зубного відкладення, усунення травматичної оклюзії, кюретаж пародонтальних кишень і аплікації озокериту на ясна тривалістю 10 сеансів через день, який **відрізняється** тим, що додатково під озокеритову аплікацію наносять 5% розчин капілар, мобілізований на полісорбі у вигляді інстиляцій у пародонтальні кишені і перорально призначають препарат Капілар по 0,25х3 рази на добу щодня протягом 1 місяця.

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

Відомий спосіб лікування генералізованого пародонтиту обраний нами як прототип, включає протизапальну терапію, зняття зубного відкладення, усунення травматичної оклюзії, кюретаж пародонтальних кишень і аплікації озокериту на ясна курсом 10 сеансів кожний день [1]. Однак даний спосіб має ряд недоліків. Встановлено, що навіть у хворих на генералізований пародонтит I ступеня важкості, ліквідація запальних явищ у тканинах пародонта спостерігається тільки в 88,4% хворих. При цьому, вже через 6-8 місяців в них виникає рецидив хвороби з характерною клінічною картиною. Ці факти роблять застосування даного способу лікування не ефективним.

В основу корисної моделі поставлена задача створення способу для лікування генералізованого пародонтиту, який підвищить ефективність лікування і скоротить терміни місцевого лікування генералізованого пародонтиту за рахунок введення до складу комплексу високоефективних лікарських речовин, що володіють вираженою специфічною дією на регіонарну судинну систему пародонта у пацієнтів з генералізованим пародонтитом.

Поставлена задача вирішується тим, що до відомого способу для лікування генералізованого пародонтиту, додатково призначали місцеве інстиляції в пародонтальні кишені з вазокоригуючим препаратом - капілар, іммобілізованого на полісорбі під озокеритову аплікацію на ясна протягом 1 години, курсом 10 сеансів кожний день в поєднанні з пероральним застосуванням препарату «Капі-

лар» по 0,25х3 рази на добу щодня протягом 1 місяця. Курс вазокоригуючої терапії проводять 2 рази на рік.

Спосіб здійснюється таким чином. Видаляють над- і під'ясеневий зубний камінь за допомогою ультразвукового скалера з наступною поліровкою поверхні зубів та коренів спеціальними щітками із застосуванням профілактичних паст. Проводять усунення осередків травматичної оклюзії по загальноприйнятій методиці Дженкельсона. Здійснюють закритий кюретаж пародонтальних кишень. В якості протизапальної терапії проводять аплікації 0,2% розчину хлоргексидину біглюконату. Призначають вазокоригуючі препарати: місцеве проводять курс аплікації під озокеритову пов'язку на ясна курсом 10 сеансів кожний день, перорально призначають препарат «Капілар» по 0,25х3 рази на добу щодня протягом 1 місяця. Курс вазокоригуючої терапії проводять 2 рази на рік.

Наводимо конкретні приклади здійснення способу:

Приклад 1

Хворий 3., 41 рік. Діагноз: загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ступеня.

Проводили лікування генералізованого пародонтиту, що включає, зняття зубного відкладення, протизапальну терапію, усунення травматичної оклюзії, кюретаж пародонтальних кишень і аплікації озокериту на ясна курсом 10 сеансів кожний день по загальноприйнятій методиці. Додатково місцеве використовували 5% розчин Капілара, мобілізований на полісорбі у вигляді інстиляцій у пародонтальні кишені під озокеритову аплікацію на ясна протягом 1 години, курсом 10 сеансів кож-

(13) U

(11) 14643

(19) UA

ний день. Перорально призначали препарат «Капілар» по 0,25х3 на добу щодня курсом 1 місяць. Курс вазокоригуючої терапії проводили 2 рази на рік.

На 9-у добу ясна відповідали поняттю "здорова". При обстеженні через 2 року не відмічали рецидиву захворювання.

Приклад 2

Хворий Д. 38 років. Діагноз: загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ступеня.

Проводили лікування генералізованого пародонтиту, що включає протизапальну терапію, зняття зубного відкладення, усунення травматичної оклюзії, кюретаж пародонтальних кишень і аплікації озокериту на ясна по загальноприйнятій методиці. Додатково призначали вазотропний препарат «Капілар» по 0,025х3 на добу щодня курсом 1 місяць. Курс вазокоригуючої терапії проводили 2 рази на рік.

На 12-у добу ясна відповідали поняттю "здорова". Через 8 місяців відмічали рецидив захворювання.

Приклад 3

Хворий К., 43 роки. Діагноз: загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ступеня.

Проводили лікування генералізованого пародонтиту, що включає протизапальну терапію, зняття зубного відкладення, усунення травматичної оклюзії, кюретаж пародонтальних кишень по загальноприйнятій методиці.

Додатково призначали місцеве використовували лікувальну пасту капілара, метронідазола, хлоргексидіна біглюконата іммобілізовані на полісорбі в рівних співвідношеннях компонентів, мас. частках; окись цинка - до консистенції пасти) під озокеритову аплікацію на ясна протягом 1 години, курсом 10 сеансів кожний день. Курс аплікацій лікувальної пасти під озокеритову пов'язку проводили 2 рази на рік.

На 12-у добу ясна відповідали поняттю "здорова". Через 10 місяців відмічали рецидив захворювання.

Приклад 4

Хворий Л., 42 роки. Діагноз: загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня. Проводили комплексну протизапальну терапію і кюретаж пародонтальних кишень. Обмежилися проведенням традиційної терапії без призначення препаратів, що корегують судинні порушення. На 15-у добу ясна відповідали поняттю "здорова". Через 6 місяців відмічали рецидив захворювання.

Випробування методу проведено у 78 хворих на генералізований пародонтит. Результати показали, що використання способу дозволяє на 10-15% знизити рецидиви захворювання і скоротити термін лікування в на 3-4 відвідування.

Джерела інформації, прийняті в увагу:

1. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В. Заболевания пародонта. - К. Здоров'я, 2000. - С.141-376.