



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **19296** (13) **U**  
(51) МПК (2006)  
A61C 5/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПУЛЬПІТІВ

1

2

(21) u200606070

(22) 01.06.2006

(24) 15.12.2006

(46) 15.12.2006, Бюл. № 12, 2006 р.

(72) Геранін Станіслав Ігоревич, Ніколішин Анатолій Карлович, Котелевська Наталія Василівна

(73) Геранін Станіслав Ігоревич, Ніколішин Анатолій Карлович, Котелевська Наталія Василівна

(57) Спосіб лікування пульпітів, що включає знеболення, розкриття порожнини зуба, ампутацію і

екстирпацію пульпи, інструментальну та медикаментозну обробку кореневих каналів з наступним їх пломбуванням, який **відрізняється** тим, що для медикаментозної обробки кореневих каналів використовують препарат "Алюмогель" фірми "Влад-Мива", який вводять у кореневий канал за допомогою паперового штифта або кореневої голки на 10-30 секунд.

Запропонований спосіб лікування пульпітів відноситься до галузі медицини, а саме до стоматології.

Задача корисної моделі – зниження кількості найближчих та віддалених ускладнень при лікуванні пульпітів.

Відомий спосіб лікування пульпіту, який включає знеболення, препарування каріозної порожнини з метою створення доступу до кореневих каналів, розкриття та розробку порожнини зуба, ампутацію коронкової пульпи, розширення устьєв кореневих каналів, екстирпацію кореневої пульпи, інструментальну і медикаментозну обробку кореневих каналів з наступним їх пломбуванням. Для медикаментозної обробки кореневих каналів використовують 2-3% розчин гіпохлориту натрію, кровотечу зупиняють 3% розчином перекису водню [Терапевтическая стоматология. Учебник / Е.В. Боровский, В.С. Иванов, Ю.М. Максимовский, Л.Н. Максимовская. Под ред. Е.В. Боровского.–М.: Медицина, 1998. –736с.].

Але широке впровадження в практику односеансного екстирпаційного методу лікування пульпіту нашкоджується на значній складності у вигляді післяпломбувального болю, гострого верхівкового періодонтиту та розвинення хронічних запальних процесів в періодонті, що є наслідком кровотечі з культі пульпи, утворення гематоми, приєднання інфекції.

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування пульпітів шляхом повного видалення пульпи під анестезією, причому для зупинки кровотечі з кореневого каналу застосовують гемоста-

тик оксигелокс у вигляді суміші, яку готують ex tempore на стерильному склі, змішуючи невелику кількість порошку осцилодексу з 20% розчином поліглюкіну, який беруть стерильним шприцем з флакону, і доводять суміш до консистенції однорідної пасти. [Дмитриева Л.А., Неживенко Л.Н., Герасина О.В., Арефьева С.А., Халикова Н.В., Трегубова С.Л. Опыт лечения пульпита методом витальной экстирпации с применением гемостатических средств // Стоматология. – 1986. –№3.– С.28-30.].

Однак відомий спосіб має недостатню ступінь ефективності, обумовлену складністю приготування суміші осцилодексу на практичному прийомі ex tempore; важким дозуванням при введенні в кореневий канал, закупорюванням кореневих каналів сумішшю, що заважає наступній їх obturaції пломбувальним матеріалом. Також цей препарат не діє бактерицидно і не створює умов для розсмоктування гематоми.

В основу корисної моделі поставлене завдання шляхом удосконалення відомого способу досягти підвищення ступеню ефективності лікування пульпітів односеансним екстирпаційним методом.

Поставлене завдання вирішують створенням способу лікування пульпітів, що включає знеболення, розкриття порожнини зуба, ампутацію і екстирпацію пульпи, інструментальну та медикаментозну обробку кореневих каналів з наступним їх пломбуванням, згідно корисної моделі, для обробки кореневих каналів з метою припинення кровотечі застосовується препарат "Алюмогель" фірми "ВладМива". Цей препарат має також антибактері-

(13) **U**

(11) **19296**

(19) **UA**

альні властивості, що перешкоджає проникненню інфекції в тканини періодонту.

Спосіб здійснюється таким чином:

Після знеболення розкривають порожнину зуба, проводять ампутацію і екстирпацію пульпи. За допомогою паперового штифта або кореневої голки вводять в кореневий канал "Алюмогель", залишають на 10-30 секунд. Потім кореневий канал промивають фізіологічним розчином і проводять його інструментальну обробку. За необхідністю після формування кореневого каналу проводять повторне внесення "Алюмогелю" на 10 секунд, промивають кореневий канал фізіологічним розчином, висушують паперовими штифтами і пломбують.

Приклад: Хвора В. звернулася зі скаргами на гострий, іррадіючий нападоподібний біль у зубі від термічних та хімічних подразників на правій верхній щелепі протягом 3-х діб.

При огляді: лице симетричне. В 16 глибока каріозна порожнина в межах навколпульпарного дентину, дентин розм'якшений, знімається пластинами. Термічний подразник викликає напад болю. Зондування дна болюче, перкусія 16 чутлива. Змін

по перехідній складці в ділянці проекції коренів 16 немає, пальпація безболісна.

Діагноз: загострення хронічного пульпіту 16.

Лікування: Після інфільтраційної анестезії "Убістезіном" - 1ml проведено препарування каріозної порожнини в 16, розкриття порожнини зуба, проведена ампутація і екстирпація пульпи. В кореневі канали за допомогою паперових штифтів на 30 секунд введено "Алюмогель", кореневі канали промиті фізіологічним розчином, проведена їх інструментальна обробка, висушування та пломбування. Після контрольної рентгенографії 16 накладено постійну пломбу.

Протягом тижня хвора не скаржилась. Ускладнень не було.

Через 6 місяців: на рентгенограмі 16 – кореневі канали запломбовано повністю, змін у навколо верхівковій ділянці періодонту немає.

Запропонованим способом проліковано 44 хворих. Хворим контрольної групи (32 пацієнта) проводилось традиційне лікування за загальноприйнятою методикою. Результати лікування хворих на пульпіти односеансним екстирпаційним методом наведені в таблиці.

Таблиця

		Контрольна група (n=32)		Основна група (n=44)	
		Абс.	%	Абс.	%
Стан протягом першої доби після пломбування	Самовільний біль	12	37,5	4	9,1
	Постійний ниючий біль	11	34,4	5	11,36
	Біль при накушуванні	14	43,75	6	13,6
	Болісність при перкусії	18	56,3	7	15,9
Стан через 7-10 діб	Біль при накушуванні	4	12,5	1	2,27
	Болісність при перкусії	7	21,9	2	2,27
Зміни в періодонті через 1 рік (розширення періодонтальної щілини)		5	15,6	2	4,5

Таким чином, запропонований спосіб лікування пульпітів простий у виконанні, скорочує час лікування пульпіту, сприяє швидкому усуненню кро-

вотечі з кореневого каналу та значно попереджує розвиток ускладнень в найближчі та віддалені строки спостережень.