



УКРАЇНА

(19) UA (11) 25886 (13) U
(51) МПК
A61K 31/07 (2007.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПІДТРИМУЮЧОГО ЛІКУВАННЯ ПАРОДОНТИТУ

1

2

(21) u200704137

(22) 16.04.2007

(24) 27.08.2007

(46) 27.08.2007, Бюл. № 13, 2007 р.

(72) Ярова Світлана Павлівна, Гензицька Олена
Станіславівна

(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-
ВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО

(57) Спосіб підтримуючого лікування пародонтиту шляхом медикаментозної терапії, який **відрізняється** тим, що як лікарський препарат застосовують комбінований препарат фториду натрію з остеотропними та антиоксидантними вітамінами «Вітафтор» по 1 таблетці 1 раз на добу протягом місяця в зимовий та весняний період та додатково проводять курс дарсонвалізації кількістю 10-12 процедур.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема стоматології і може бути застосований для підтримуючого лікування пародонтиту.

Відомий спосіб підтримуючого лікування пародонтиту обраний в якості прототипу [1], містить застосування загальнозміцнюючих, остеотропних препаратів та полівітамінів. Однак даний спосіб має ряд недоліків, оскільки пацієнту потрібно застосування багатьох препаратів різної направленості.

Разом з цим встановлено, що натрію фторид - засіб, що заповнює дефіцит фтору, індукує остеогенез шляхом стимуляції остеобластів. Перешкоджає резорбції кісткової тканини, підвищує її стійкість до дії остеокластів, сприяє збільшенню кісткової маси. Викликає посилене утворення кісткової тканини, обумовлене стимуляцією остеобластів. У мінеральній частині кісткової тканини відбувається заміна гідроксиапатита на гідроксиапатит-фторид. Найбільшій дії піддається трабекулярна частина кісткової тканини, тоді як кортикальна частина залишається незміненою.

У основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу підтримуючого лікування, який потребує застосування комбінованого препарату фториду натрію з остеотропними та антиоксидантними вітамінами «Вітафтор» по 1 таблетці 1 раз на добу протягом місяця в зимовий та весняний період, в якому забезпечується підвищення ефективності за рахунок збільшення процента стабілізації деструктивного процесу в пародонті.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі підтримуючого лікування пародонтиту шляхом медикаментозної терапії згідно корисної

моделі в якості лікарського препарату застосовують комбінований препарат фториду натрію з остеотропними та антиоксидантними вітамінами «Вітафтор» по 1 таблетці 1 раз на добу протягом місяця в зимовий та весняний період та додатково проводять курс дарсонвалізації 10-12 процедур [2].

Новим в способі підтримуючого лікування пародонтиту є те, що активними компонентами препарату є фторид натрію, який має остеотропні властивості, стимулює остеогенез, утворює стійкіші до кислот фтороапатити. Завдяки цим властивостям фторид натрію використовується як засіб для підтримуючого лікування пародонтиту. Окрім фториду натрію, до складу Вітафтора входять вітаміни, які мають безпосередній вплив на процеси утворення кісток, зокрема на біосинтез і модифікацію колагену, який є білковою основою мінералізованих тканин. Вітамін А впливає також на утворення глікопротеїнів, які також формують органічну основу кісток, стимулює зростання епітелію. Вітамін D сприяє всмоктуванню кальцію, стимулює остеобласти. Вітамін С (аскорбінова кислота) бере участь в модифікації колагенової молекули, за рахунок утворення оксипроліна і оксилізіна. Завдяки комбінації фториду з остеотропними і антиоксидантними вітамінами виникає комплексна дія на мінералізовані тканини, що обумовлює лікувальні властивості препарату відносно пародонтиту. Ефективність остеогенної дії Вітафтора значно збільшується в порівнянні з одним фторидом натрію за рахунок стимуляції колагеноутворюючих процесів в зубах і тканинах пародонту комплексом вітамінів.

Спосіб здійснюється таким чином. В якості

(13) U

(11) 25886

(19) UA

препарату для підтримуючого лікування пародонтита використовується «Вітафтор» по 1 таблетці 1 раз на добу в протягом місяця та проводиться курс дарсонвалізації 10-12 процедур 2 рази на рік в зимовий та весняний період.

Наводимо конкретний приклад здійснення запропонованого способу підтримуючого лікування пародонтита.

Обстежена Н., 35 років. Діагноз: генералізований пародонтит II ступеня важкості, хронічний переліг. Ясна блідо-рожевого кольору з цианотичним відтінком. Відсутність під- і над'ясових зубних відкладень Пародонтальні кішені не відмічаються. Наявність рецесії ясен. На рентгенограмі очима остеопорозу, висота міжальвеолярних перетинків знижена на $\frac{1}{2}$ довжини коренів. Пародонтальні індекси та проби: гігієнічний індекс за Федоровим - Володкіної - 2,9. Пародонтальний індекс за Раселом - 2,2. Курс запропонованого способу підтримуючого лікування був проведений 2 рази на рік (зимовий та весняний період), після якого не було визначено прогресування даного патологічного процесу обстеженої Н. Скарг немає. Об'єктивно: відкладення м'якого назубного нальоту. Проводили видалення м'яких назубних відкладень. З метою підтримуючого лікування патології повторно застосовували запропонований спосіб через рік. При повторному огляді через рік прогресування

генералізованого пародонтита не було виявлено. Пародонтальні індекси та проби: гігієнічний індекс за Федоровим - Володкіної - 1,3, пародонтальний індекс за Раселом - 0,2 зменшилися в порівнянні з попередніми. При огляді через рік на рентгенограмі нижнього фронтального секстанту ступінь резорбції збережена.

Апробація способу, що заявляється, була проведена у 34 пацієнтів. Результати показали, що використання способу дозволяє підвищити стабілізацію деструктивного процесу у пародонті на 20-25% при оцінці через рік.

Спосіб простий, легко виконується, доступний по собівартості за рахунок переважного використання матеріалів і препаратів вітчизняного виробництва. Все це дозволяє рекомендувати даний спосіб підтримуючого лікування пародонтита до широкого застосування в стоматологічній практиці.

Джерела інформації, прийняті в увагу:

1. Покровський М.М., Костишин З.Т., Халавка М.М., Гржибовський Ю.Л., Кузів С.П. Профілактично-лікувальні заходи при патології порожнини рота у робітників хімічної промисловості //Новини стоматології. - 1996. - №1. - С.50-54.

2. Цепов Л.М., Николаев А.И. Диагностика и лечение заболеваний пародонта. - 2-е изд, испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 200с.