



УКРАЇНА

(19) UA (11) 29537 (13) U
(51) МПК
A61P 1/02 (2007.01)

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

1

(21) u200711774

(22) 25.10.2007

(24) 10.01.2008

(72) ГУЛЮК АНАТОЛІЙ ГЕОРГІЄВИЧ, UA,
ПЕРЕКРЕСТ ВЛАДИСЛАВ ВАСИЛЬОВИЧ, UA,
ЧУМАКОВА ЮЛІЯ ГЕНАДІЇВНА, UA

(73) ГУЛЮК АНАТОЛІЙ ГЕОРГІЄВИЧ, UA,
ПЕРЕКРЕСТ ВЛАДИСЛАВ ВАСИЛЬОВИЧ, UA,
ЧУМАКОВА ЮЛІЯ ГЕНАДІЇВНА, UA

(56)

2

(57) Спосіб лікування генералізованого пародонтиту, що полягає у введенні антибіотиків під час проведення передопераційної підготовки хворих, який **відрізняється** тим, що проводять верифікацію збудника, визначають найбільш ефективний препарат і протягом 5 днів один раз на день у завушну ділянку з обох боків, підшкірно, на 1 см нижче соскоподібного паростка виконують регіонарне лімфотропне введення 1-1,5 мл розчину антибіотика, перед введенням якого вводять 0,5 мл розчину лідази 8 ОД.

Корисна модель відноситься до медицини, конкретно до стоматології і може бути використана при лікуванні хворих на пародонтит.

Позитивні результати і висока ефективність хірургічного лікування агресивних форм пародонтиту, яка полягає у стабілізації процесу на ступені вираженої деструкції тканин, досягається не тільки за рахунок дії лікарів-хірургів, а також залежить від проведеного курсу передопераційної підготовки.

В етіології і патогенезі агресивних форм пародонтиту (локалізований і генералізований ювенільний пародонтит, швидко прогресуючий пародонтит дорослих) головна роль належить специфічній мікробній флорі, в основному грамонегативним анаеробам [Newman, 1985, 1987; Rateitschak, 1986; Slots, 1986; Listgarten 1987; Bragd 1987; Ottenbacher, Slott, Gan Dyke, 1987; Genka, 1987, 1989].

Цілий ряд авторів рахують обов'язковим проведення передопераційної антибіотикотерапії [І.А.Баранникова, Т.М.Модина, Т.М.Рогожина, 1992; Р.Punicker, 1996; B.Sigusch, 1996; Г.М.Барер и др., 1998; А.И.Грудянов и др. 1998; F.Nettestad, 1996].

Найбільш близьким до запропонованого способу є [спосіб Баранникової І.О., Модіної Т.М., Рогожиної Т.М. (Методич. рекомендації для лікарів-стоматологів, М, 1992)] за яким проведення передопераційної підготовки хворих з агресивними формами пародонтиту полягає у введенні антибіотиків шляхом катетеризації периферичної

лімфатичної судини на стопі або у нижній третині голени.

Але цей спосіб має недоліки:

1. Складність проведення маніпуляції;
2. Можливість зміщення катетеру і ушкодження лімфатичної судини;
3. Обмеження рухів пацієнта за рахунок виключення згинання у голеностопному суглобі оперованої кінцівки.

В основу запропонованого способу поставлена задача удосконалення способу лікування генералізованого пародонтиту у якому передопераційну підготовку хворих з агресивними формами пародонтиту проводять шляхом регіонарного лімфотропного введення антибіотиків, що дозволяє значно знизити кількість призначених ліків і досягти довгострокової ремісії патологічного процесу.

Поставлене завдання вирішується тим, що в способі лікування пародонтиту, який полягає у введенні антибіотиків під час проведення передопераційної підготовки хворих, стосовно корисній моделі проводять верифікацію збудника, визначають найбільш ефективний препарат, і протягом 5 днів, 1 раз на день, у завушну ділянку з обох боків, підшкірно, на 1 см нижче соскоподібного паростка виконують регіонарне лімфотропне введення 1-1,5мл розчину антибіотика, перед введенням якого вводять 0,5мл розчину лідази 8ОД.

Причинно-наслідкові зв'язки:

(13) U
(11) 29537
(19) UA

1. Регіонарне лімфотропне введення розчину антибіотика у заушну ділянку дозволяє значно знизити разову дозу у порівнянні із загальноприйнятими способами введення.

2. Введення 0,5мл розчину лідази 8ОД перед введенням розчину антибіотика - підвищує тропність лімфоїдної тканини до антибіотиків.

За запропонованим способом нами проведено лікування 5 хворих з агресивними формами пародонтиту. У всіх випадках отримані позитивні і віддалені результати лікування. Наші спостереження за станом хворих і отриманими результатами лікування швидкопрогресуючих пародонтитів з використанням лімфотропного введення антибіотиків протягом більше 5 років довели можливість досягнення довгострокової ремісії патологічного процесу. Це підтверджується статистично значимою динамікою математичних показників, які відображають клінічний стан пародонту, контрольних рентгенологічних досліджень.

Клінічний приклад.

Хвора Т., 35 років звернулась у відділ захворювань пародонту Інституту стоматології АМН У із скаргами на кровотечію ясен, рухливість зубів, періодичне появлення абсцесів у області окремих зубів. Із анамнезу виявлено, що різке погіршення стану тканин пародонта почалось близько 2 років тому. Проходила лікування у лікаря-пародонтолога. Ефект після проведеного лікування був короточасним (через 2-3 місяця знову відновлювалась гноетечія з ясеневих карманів, з являлись абсцеси). Після клініко-рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: швидкопрогресуючий пародонтит. Після частого використання антибіотиків спостерігався дисбактеріоз. Після верифікації виду збудника і визначення найбільш ефективного препарату хворій був проведений курс лімфотропного введення цефтріаксону по 125тис.од у заушну ділянку з обох боків однократно на добу протягом 5 днів. Під час проведеного лікування хвора отримала 1млн 250тис. Цефтріаксону. Починаючи з 3 доби, проведення місцевого протизапального лікування зупинилась гноетечія із пародонтальних карманів, поліпшився стан ясеневих сосочків, починаючи з 5-ої доби зменшилася рухливість зубів. Надалі з інтервалом у 7 днів проведені 4 лоскутні операції по сегментам щелеп з використанням остеопластичного матеріалу "Коллаплан-Л". Післяопераційний період проходив добре, на 7-у добу були зняті шви. Спостереження протягом 5-ти років показало стійку ремісію патологічного процесу у тканинах пародонту, про що свідчать клінічний ефект і рентгенологічні дослідження.

Протягом всього строку спостереження два рази на рік проводилась професійна гігієна порожнини рота при виконанні правил особистої гігієни сучасними профілактичними засобами.