



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **29724** (13) **U**
(51) МПК (2006)
A61C 5/04МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ГЛИБОКОГО КАРІЄСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ**

1

(21) u200710546

(22) 24.09.2007

(24) 25.01.2008

(72) КІНДРАТ ГАННА ВАСИЛІВНА, UA, НАЗАРУК
РУСЛАНА МИХАЙЛІВНА, UA, РОЖКО МИКОЛА
МИХАЙЛОВИЧ, UA, СЕНЮТА ЛІДІЯ МИКОЛАЇВ-
НА, UA(73) КІНДРАТ ГАННА ВАСИЛІВНА, UA, НАЗАРУК
РУСЛАНА МИХАЙЛІВНА, UA, РОЖКО МИКОЛА
МИХАЙЛОВИЧ, UA, СЕНЮТА ЛІДІЯ МИКОЛАЇВ-
НА, UA

2

(57) Спосіб місцевого лікування гострого глибокого карієсу зубів у дітей та підлітків з пониженою резистентністю організму, який **відрізняється** тим, що додаткове використання антигомтоксичного препарату Траумель С у складі лікувальної пасти на основі цинк-евгенолу у співвідношенні 1:1:2 сприяє підвищенню репаративних процесів пульпи для запобігання виникненню ускладнених форм каріозного процесу та покращення стоматологічного рівня здоров'я.

Корисна модель стосується медицини, зокрема терапевтичної стоматології, і може бути використана в лікуванні гострого глибокого карієсу зубів у дітей та підлітків, особливо з пониженою резистентністю організму.

Патологічні стани ротової порожнини досить часто примушують хворих звертатися за медичною допомогою до лікаря-стоматолога. Значну частку серед таких пацієнтів займають діти та підлітки з ураженнями твердих тканин зубів. Привертає увагу клініцистів також і активність протікання каріозного процесу, швидкий розвиток запально-диструктивних змін в пульпі зуба та періодонту у ослаблених дітей.

Незважаючи на наявність великої кількості протикаріозних середників та методів як екзогенного так і ендогенного впливу, поширеність карієсу зубів залишається високою, особливо в регіоні Івано-Франківської області [Казакова Р.В., 1996].

В основі лікування гострого глибокого каріозного процесу лежить місцеве застосування лікувальних прокладок на основі гідроокису кальцію [кальцесил - фірми ВладМива, Life - фірми Kerr, Dycal - фірми Dentsply та інші].

Однак, до недоліків можна віднести те, що дані пасти не завжди вирішують всієї проблематики терапії захворювання з погляду на патологічні зміни у пульпі [Лукиных М.М., 1999; Казакова Р.В., Шутка Б.В., Рожко М.М., Мотуляк А.П., 1999]. Особливо це стосується дітей та підлітків з пониженою резистентністю організму.

Новим напрямком в цьому етапі лікування гострого глибокого карієсу зубів може стати застосування антигомтоксичних препаратів, дія яких направлена на нормалізацію функціональної активності органів і систем організму, шляхом стимуляції і регуляції механізмів захисту гомеостазу [Лечение и реабилитация детей с использованием антигомтоксических препаратов фирмы - Neel // Реферативный обзор по антигомтоксической терапии в педиатрии.; Никоненко А.Г., 2006.]. Одним із таких препаратів є Траумель С (-Neel), який володіє протизапальною, імуномодуючою, знеболюючою, дезінтоксикаційною дією. Він покращує стан мікроциркуляції та клітинного дихання тканин, інгібує виділення медіаторів запалення у вогнищі ураження, створюючи умови для стимулювання репаративних процесів. [Реєстраційне посвідчення №П.03.03/06199 від 20.03.03. Наказ МОЗ України №122 /20.03.03].

Запропонований спосіб полягає у використанні вище вказаного препарату в складі лікувальної пасти на основі цинк-евгенолу у співвідношенні 1:1:2, яку залишали на 21-30 днів у друге відвідування.

Суть способу: У перше відвідування після знеболення, проводили препарування каріозної порожнини, екскавацію пігментованого, вологого, розм'яченого дентину, який, як правило, знімається пластинами. На дні залишали тонкий шар податливого світлого дентину [Виноградова Т.Ф., 1987; Хоменко Л.О., 1999], проводили антисептичну обробку теплим розчином хлорфіліпту у розведенні

(19) **UA** (11) **29724** (13) **U**

1:5 стерильною ватною кулькою і залишали відти-
снуту нову стерильну ватних 1:5 та однієї частини
метронідазолу (0,2мг) під тимчасову пов'язку на 1-
2 доби з огляду на фармакологічні властивості
препаратів [Трезубов В.Н., Л.М. Мишнев, И.В. Ма-
русов, А.М. Соловьева, 2000] та ролі мікроорганізмів
у розвитку карієсогенної ситуації в порожнині
рота [Боровський Е.В., Леонтьев В.К., 1991]. В на-
ступне відвідування в умовах стерильності знімали
пов'язку і накладали лікувальну прокладку з трау-
мелем –С на основі цинк-евгенолової пасти, яку
покривали водним дентином. При відсутності
скарг, через 30 днів видаляли тимчасову пломбу,
оцінювали каріозне дно, яке ставало щільним, зо-
ндування було дещо болюче в одній точці (проек-
ції рогу пульпи), реакція на холод залишалась по-
зитивною, перкусія - не болюча. Показник апарату
KAVO Diagnodent [Рожко М.М., Мойсеєнко І.М.,

Михайленко Т.М., 2005] зменшувався у порівнянні
з вихідними даними в 1,3 - 2,1 рази. Лікування зу-
бів з гострим глибоким карієсом закінчували на-
кладанням постійної пломби по загальноприйнятій
методиці.

Віддалені результати спостерігали через 6 мі-
сяців та 1 рік за даними ЕОД, показники якого від-
повідали живій пульпі (до 12мкА).

Таким чином, місцеве використання актигомо-
токсичних препаратів у лікуванні гострих глибоких
уражень зубів має позитивні результати, що дасть
можливість уникнути виникнення ускладнених
форм каріозного процесу у дітей та підлітків, особ-
ливо з пониженою резистентністю організму (П та
Ш групи соматичного здоров'я), підвищить рівень
стоматологічного здоров'я та загальний стан орга-
нізму.