



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 56505

(13) A

(51) 7 A61C17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

1

2

(21) 2002075350

(22) 01 07 2002

(24) 15 05 2003

(46) 15 05 2003, Бюл. № 5, 2003 р.

(72) Бусло Андрій Миколайович, Сипенко Юрій
Іванович(73) Бусло Андрій Миколайович, Сипенко Юрій
Іванович(57) Спосіб комплексного лікування гене-
ралізованого пародонтиту, що включає проведен-

ня відкритого кюретажу пародонтальних кишень з подальшим видаленням грануляцій підясенного каміння, зубних відкладень та заповнення кісткових дефектів остеопластичним матеріалом "Колапан", Біо-Oss 1 - 2 куб. см в залежності від розмірів дефектів, який відрізняється тим, що додатково після оперативного втручання призначають ін'єкції водного розчину вермілату по 0,12 г в перехідну складку слизової оболонки порожнини рота кількістю 3 - 7 ін'єкцій через день

Запропонований винахід відноситься до галузі медицини, а саме до стоматології

Пародонтит займає центральне місце серед стоматологічних захворювань тому існують різноманітні способи лікування захворювань пародонтиту

Відомий спосіб комплексного лікування пародонтиту (Пат. № 23635 А, заявка № 96124555 від 05 12 1996 Спосіб комплексного лікування пародонтиту – Литовченко І.Ю., Петрушанко Т.О., Тарасенко Л.М., Ніколішин А.К.)

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб комплексного лікування генералізованого пародонтиту, що включає хірургічне втручання з використанням остеопластичного матеріалу колапан з послідовним консервативним лікуванням (Заболотний Т.Д., Дерейко Л.В., Жизномирська О.О., Бабич Т.В. Застосування колапану в комплексному лікуванні пародонтиту – Новини стоматології – 2001 – № 1)

Однак, відомий спосіб комплексного лікування генералізованого пародонтиту має недостатню ступінь ефективності лікування, що сприяє збільшенню терміну загоєння післяопераційної рани

В основу винаходу поставлене завдання створити спосіб комплексного лікування пародонтиту шляхом удосконалення відомого способу, досягти підвищення ступеню ефективності лікування та забезпечити скорочення терміну загоєння післяопераційної рани

Поставлену задачу вирішують створенням способу комплексного лікування генералізованого пародонтиту, що включає проведення відкритого

кюретажу пародонтальних кишень з послідовним видаленням грануляцій, підясенного каміння, зубних відкладень та заповнення кісткових дефектів остеопластичним матеріалом "Колапан", Біо-Oss 1-2куб. см в залежності від розмірів дефектів, який згідно винаходу, відрізняється тим, що додатково після оперативного втручання призначають ін'єкції водного розчину вермілату по 0,12г в перехідну складку слизової оболонки порожнини рота кількістю 3-7 ін'єкцій через день

Вермілат являє собою комплекс природних пептидів, який володіє вираженою протиексадативною, антиоксидантною, репаративною, колагено-протекторною дією, стимулює утворення сполучної тканини. Механізм дії препарату обумовлений взаємодією сильно лужних пептидів з компонентами сполучної тканини і фібробластами (Пат. № 5743 від 29 12 94 р. Україна, Заявка № 9308807 від 29 06 93 р. Препарат тканинних біологічно активних речовин, який має регенераторну дію "Вермілат" – Кайдашев І.П.) Запропонований спосіб виконують наступним чином

Після проведення знеболювання шляхом двосторонньої мандибулярної анестезії та обробки операційного поля проводять 4 вертикальних розтини до перехідної складки та один розтин через верхівки міжзубних сосочків і відшаровують слизово-окисний клапоть. Потім проводять кюретаж кісткових кишень, видалення грануляцій, зубних відкладень та полірування коренів. Кісткові дефекти заповнюють остеопластичним матеріалом "Колапан", Біо-Oss 1-2куб. см в залежності від розмірів

(13) A

(11) 56505

(19) UA

дефектів. Після цього слизово-окисний клапоть підтягують до коронок зубів і накладають шви. Після оперативного втручання проводять курс ін'єкцій водного розчину "Вермілату" по 0,12г в перехідну складку слизової оболонки порожнини рота в кількості 3-7 ін'єкцій через день в залежності від тяжкості захворювання.

Запропонований спосіб комплексного лікування генералізованого пародонтиту дозволяє за рахунок використання біологічно активного поліпептидного препарату "Вермілат" підвищити ступінь ефективності лікування та скоротити термін загоювання післяопераційної рани з 3 до 2 тижнів.

Приклад

Хвора Н., 40 років направлена лікарем стоматологом для лікування з приводу генералізованого пародонтиту середнього ступеню тяжкості. Об'єктивно. В області 1 5-1 4 та 2 4 і 2 5 зубів визначаються пародонтальні кишені глибиною 4-6мм з елементами деструкції та запального процесу зі сторони ясен. На рентгенограмі деструкція міжзубних перетинок на 1/4 - 1/3 стінки лунки. На основі клініко-рентгенологічних даних було проведено комплексне лікування запропонованим способом.

Після проведеної мандибулярної анестезії було проведено чотири вертикальних розтини до

перехідної складки та розтин через верхівки міжзубних сосочків з послідовним відшаруванням слизово-окисного клаптя і ретельним видаленням грануляцій, зубних відкладень, освіженням коренів. Після цього рана була оброблена антисептиками і в кісткові дефекти був введений остеопластичний матеріал "Колапан", Біо-Oss 2куб см. Після цього слизовий клапоть був підтягнутий до коронок зубів з накладанням швів. Безпосередньо після оперативного втручання був розпочатий курс лікування поліпептидним препаратом "Вермілат", шляхом введення 0,12 г його водного розчину по перехідній складці слизової оболонки порожнини рота. Було проведено 5 ін'єкцій через день. Після проведеного комплексного лікування вищезгаданим способом у хворої через 3 дні від початку лікування зменшились запальні явища. Через 3 місяці на рентгенограмі відмічалось ущільнення кортикальної пластинки, країв міжальвеолярних перегородок, зменшення вогнищ остеопору.

Запропонованим способом було проліковано 12 хворих, стабілізація патологічного процесу відмічена у 80% хворих на генералізований пародонтит.