



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **64530** (13) **U**
(51) **МПК (2011.01)**
A61K 6/00
A61K 8/00
A61K 33/00
A61P 1/02 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРЕСТЕЗІЇ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ У ПАЦІЄНТІВ З ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ

1

2

(21) u201104617
(22) 14.04.2011
(24) 10.11.2011
(46) 10.11.2011, Бюл.№ 21, 2011 р.
(72) БІЛОКЛИЦЬКА ГАЛИНА ФЕДОРІВНА, САВ-
ЧЕНКО МИКОЛА ВІКТОРОВИЧ
(73) САВЧЕНКО МИКОЛА ВІКТОРОВИЧ
(57) Спосіб лікування гіперестезії твердих тканин
зубів у пацієнтів з гастроєзофагеальною рефлюк-

сною хворобою, що включає застосування біологі-
чно активної зубної пасти, який **відрізняється**
тим, що попередньо проводять обробку порожни-
ни рота та зубів антиацидотичним засобом, напри-
клад намацитом, а як мінералізуючий засіб вико-
ристовують пасту Sensitive Pro-Relief, яку
втирають в уражені зуби.

Корисна модель належить до галузі медицини,
а саме стоматології, і може бути використана для
лікування гіперестезії твердих тканин зубів (ГТТЗ)
у пацієнтів з гастроєзофагеальною рефлюксною
хворобою (ГЕРХ) при порушенні фізіологічного
гомеостазу в порожнині рота з розвитком метабо-
лічного ацидозу.

Для сьогодення характерним є посилення
впливу на організм людини несприятливих еколо-
гічних і соціально-побутових чинників, що спричи-
няє подальше зростання питомої ваги соматичних
захворювань. Особливе місце серед цієї патології
належить захворюванням шлунково-кишкового
тракту, зокрема ГЕРХ, прояви якої носять масовий
характер та призводять до порушення фізіологіч-
ного гомеостазу в порожнині рота і ушкодження
емалі зубів.

Відомі способи відновлення втрачених компо-
нентів демінералізованої емалі зубів шляхом вти-
рання стоматологічною гумкою пасти гліцерофос-
фату кальцію та аплікації 10-30 % розчину
азотнокислого кальцію і 10-30 % фосфорнокислого
амонію; призначення гомеопатичних препаратів
кальцію, фосфору і фтору; для підвищення ж ще й
ремінералізуючого потенціалу ротової рідини по-
ряд із застосуванням композиції біологічно актив-
них компонентів використовують мінеральний роз-
сіл бішофіту, який втирають в тверді тканини зубів
(Пат. № 38800А Україна, МПК А61С17/60. Оpubл.
15.05.2001, Бюл. № 5; Пат. № 62667 А Україна,
МПК А61К35/78. Оpubл.15.12.2003, Бюл. № 12;

Пат. № 33031 У Україна, МПК А61К33/00,
А61Р1/02. Оpubл. 10.06.2008, Бюл. № 11).

Проте, ці способи є недостатньо ефективними,
оскільки не доведений вплив мінералізації на по-
рушений фізіологічний гомеостаз ротової рідини.

Відомий і спосіб мінералізації зубів шляхом
застосування поетапного чищення зубів за допо-
могою трьох видів щіток з використанням паст
"Denta Plus", "Denta Minus", "Denta Neutral", які
різняються складом біологічно активних компонен-
тів. Позитивний ефект досягається при умові послі-
довності використання паст з терміном застосу-
вання кожної з паст від 70 до 175 днів.

Однак і в цьому випадку спосіб є недостатньо
ефективним у пацієнтів з ГЕРХ, оскільки не врахо-
вується те, що в порожнині рота порушується фізі-
ологічний кислотно-лужний гомеостаз в сторону
метаболічного ацидозу, що і призводить до ура-
ження емалі - гіперестезії твердих тканин зуба.
Спосіб потребує довготривалого терміну лікуван-
ня.

В основу даної корисної моделі поставлено
задачу удосконалення способу лікування гіперес-
тезії твердих тканин зубів у пацієнтів з гастроєзо-
фагеальною рефлюксною хворобою, шляхом по-
передньої обробки порожнини рота та зубів
антиацидотичним засобом, що дозволить нормалі-
зувати гомеостаз рідини рота, підвищить антисен-
ситивну дію мінералізуючого засобу та усуне гіпе-
рестезію дентину.

(19) **UA** (11) **64530** (13) **U**

Поставлена задача вирішується тим, що в способі, який включає застосування біологічно-активної зубної пасти, згідно з даною корисною моделлю, проводять обробку порожнини рота та зубів антиацидотичним засобом, наприклад намацитом, а як мінералізуючий засіб використовують пасту Sensitive Pro-Relief, яку втирають в уражені зуби.

До даного рішення автори прийшли досліджуючи біохімічні показники, які відображають стан кислотно-лужного гомеостазу рідини рота у пацієнтів, які скаржились на чутливість та біль зубів при дії різних подразників. В анамнезі цих пацієнтів захворювання шлунково-кишкового тракту - ГЕРХ. Установлено, що окрім загальних обмінних порушень на рівні всього організму, ГЕРХ викликає і локальні зміни мінерального обміну в твердих тканинах зубів за рахунок зміни кислотно-лужного гомеостазу рідини рота в сторону розвитку метаболічного ацидозу та зниження ремінералізуючого потенціалу із зменшенням насиченості кальцієм (Са) та фосфором (Р), що порушує процеси мінералізації емалі і дентину з відкриттям дентинних каналців. Виявлені порушення в метаболічному профілі ротової рідини призводять до її закислення, а тому застосування попередньої обробки порожнини рота та зубів антиацидотичним засобом, дозволяє нормалізувати рН ротової рідини та дає можливість застосовувати втирання десенситайзерної пасти Sensitive Pro-Relief (Colgate) з ефективною дією при рН від 6.5 до 8.9.

Спосіб апробований на 47 пацієнтах зі скаргами на ГТТЗ з діагнозом ГЕРХ, який поставлений гастроентерологом, і підтвердив його високу ефективність.

Спосіб здійснюють таким чином.

Пацієнту з діагнозом ГЕРХ та скаргами на чутливість та біль зубів на температурне чи хімічне подразнення проводять стоматологічне обстеження та установлюють діагноз - ГТТЗ. Призначають проведення біохімічних досліджень ротової рідини. Фотоколориметричним методом визначають вміст Са та фотометричним Р. Для свідчення про стан кислотно-лужного гомеостазу визначають вміст окиснених та відновлених сполук: тіолів, дисульфідів, нікотинамідних коферментів, які мають визначальну роль в направленості обміну мінеральних речовин між ротовою рідиною та твердими

тканинами зуба. Визначають рН ротової рідини за допомогою рН-метра за стандартною методикою. При виявленні в ротовій рідині зниження рівня Са та Р в порівнянні з нормою, збільшення відновлених нікотинамідних коферментів, зниження відношення НАД/НАДН тобто ознаки метаболічного ацидозу; зниження рН відносно з нормою в кислу сторону, тобто закислення, що призводить до демінералізації емалі і дентину з відкриттям дентинних каналців призначають лікування. Спочатку, для усунення ознак метаболічного ацидозу, пацієнту з гіперестезією, призначають полоскання ротової порожнини та обробку зубів антиацидотичним засобом, наприклад 5 % водним розчином намациту. Після цього застосовують десенситайзерну пасту Sensitive Pro-Relief (Colgate). Пасту втирають протягом 3 сек, двократно, в чутливу зону зубів. Лікування проводять одноразово (одне відвідування лікаря). Таке лікування призводить до усунення гіперчутливості зубів, антисенситивний ефект зберігається протягом місяця. В подальшому, при необхідності, процедуру повторюють.

Приклад

Пацієнт В. 34 роки звернувся до стоматолога зі скаргами на чутливість зубів при вдиханні повітря та біль при дії холодної води, при вживанні кислоти їжі (апельсин, лимон). В анамнезі ГЕРХ. При стоматологічному обстеженні виявлено ерозію емалі зубів, активна стадія. Поставлений діагноз - коронкова форма ГТТЗ. Проведені біохімічні дослідження ротової рідини, установлено зниження вмісту рівня Са та Р, а також рН до 5.7 при нормі 6.9-7.1.

Пацієнту проведено лікування за розробленим способом - полоскання рота та обробка чутливих зубів 5 % водним розчином намациту, та двократно, по 3 сек, втирання пасти Sensitive Pro-Relief. Після однієї процедури зникли симптоми гіперчутливості зубів. Пацієнт лікується у гастроентеролога з приводу ГЕРХ. Антисенситивний ефект зберігається протягом місяця.

Таким чином, спосіб лікування гіперестезії твердих тканин зубів у пацієнтів з гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою дозволяє підвищити ефективність лікування і пропонується для використання в стоматологічних кабінетах та спеціалізованих поліклініках.