

Винахід стосується медицини, а саме, терапевтичної стоматології і може бути використаний для лікування захворювань пародонту.

Відомим є обраний найближчим аналогом спосіб лікування захворювань пародонту (патент Російської Федерації №2030177, А61 N 2/04, А61 K 6/00), який проводять дією на ясна шляхом їх гідромасажу. Гідромасаж здійснюють одночасно з оксигенацією при тиску 1,5-2,0 атм, а потім протягом 10 хвилин при 37°C здійснюють зрошення ясен відваром лікарських трав, який містить плоди червоної горобини, шипшини, хвої, сосни, звіробою, кропиви при співвідношенні 3:3:1:5:1 у кількості 200-300 мл і чергують з іншим відваром, що складається з деревію, кропиви, звіробою, супліддя вільхи, кори дуба при співвідношенні 3:3:2:1:2.

Ознаками найближчого аналога, що збігаються з суттєвими ознаками винаходу, є використання в способі лікування захворювань пародонту дії на ясна.

Технічним результатом винаходу є підвищення ефективності лікування.

Причинами, що перешкоджають досягненню технічного результату при використанні найближчого аналога, є необхідність використання кисню при тиску 1,5-2,0 атм та використання багатокомпонентних відварів.

В основу винаходу поставлена технічна задача удосконалення способу лікування захворювань пародонту шляхом використання фізіотерапевтичного методу біорезонансної стимуляції в комбінації з застосуванням комплексного остеотропного препарату "Кальцемін".

Поставлену технічну задачу вирішують тим, що в способі лікування захворювань пародонту, що містить дію на ясна, згідно винаходу, на ясна діють біорезонансною стимуляцією на щелепно-лицеву ділянку через шкіру експозицією 6-8 хвилин упродовж 8-10 днів щоденно з застосуванням перорально комплексного препарату "Кальцемін" протягом 2,5-3 місяців. Згідно винаходу біорезонансну стимуляцію здійснюють апаратом БРС-2М.

Між сукупністю суттєвих ознак винаходу і технічним результатом, а саме, підвищенням ефективності лікування захворювання існує такий причинно-наслідковий зв'язок. Застосування біорезонансної стимуляції і зокрема апаратом БРС-2М на щелепно-лицеву ділянку через шкіру експозицією 6-8 хвилин протягом 8-10 днів дозволило більш ефективно впливати на процеси ремоделювання в кістковій тканині пародонту, а також на периферичну гемодинаміку та біоелектричну активність м'язів щелепно-лицевої ділянки. Експозиція менш ніж 6 хвилин не дає очікуваного результату і не є ефективною, а більш ніж 8 хвилин викликає перенапруження м'язів і також не є ефективним. Тривалість курсу 8-10 днів встановлена експериментальним шляхом. Застосування перорально комплексного препарату "Кальцемін", який містить кальцію цитрату - 225 мг, кальцію карбонату - 25 мг, вітаміну D-50 МЕ, цинку - 2 мг, міді - 0,5 мг, бору - 50 мкг, дозволяє нормалізувати кальцієвий обмін, поповнити дефіцит кальцію і нормалізувати його засвоєння.

Спосіб здійснюється таким чином.

Поводять санацію зубів, зняття м'якого зубного нальоту, над- і під'ясенного зубного каменю, після чого призначають біорезонансну стимуляцію на щелепно-лицеву ділянку через шкіру експозицією 6-8 хвилин щоденно протягом 8-10 днів у комбінації з комплексним остеотропним препаратом "Кальцемін" перорально по 1-2 таблетки (250 мг кальцію в вигляді цитрату і карбонату, 50 МЕ вітаміна D3, 2 мг цинка, 0,5 мг міді, 0,5 мг марганцю, 50 мкг бору в таблетці) вранці та ввечері після їжі протягом 2,5-3 місяців. Для біорезонансної стимуляції використовують апарат БРС-2М, насадка №3, режим 1 (частота імпульсів 80-100 Гц). Насадка встановлюється з мінімальним повітряним зазором в проекції запальної області. Апарат БРС-2М розроблено на основі досягнень сучасної науки в галузі теорії функціональних систем, біоритмології, синергетики, нерівновагої термодинамики і фізики нелінійних квантових структур з уявленнями і методологіями східної медицини. Основна дія апарату БРС-2М направлена на функціональне відновлення і нормалізацію біоритмологічної активності систем мікроциркуляції органів і тканин на рівні артеріовенозного балансу в умовах їх патологічного зниження і розвитку дисфункцій. Апарат БРС-2М представляє собою малогабаритний, переносний прибор, вагою не більше 9 кг. Працює від мережі перемінного струму напругою 220 вольт, частотою 50 Гц і не потребує додаткового заземлення. Апарат дозволено до використання в клінічній практиці і серійному випуску Комітетом по новій медичній техніці при МОЗ України (протокол №7 від 30.05.94).

Приклад.

Дівчинка 10 років звернулась зі скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання твердої їжі, на неприємний запах із рота. За даними анамнезу дитина хворіє на дитячий церебральний параліч, спастичну диплегію, має порушення осанки, опороспроможності, косоокість. На момент звернення і за період лікування скарг з боку внутрішніх органів і систем не пред'являла.

Об'єктивне обстеження виявило наявність набряку і гіперемії із ціанотичним відтінком ясенних сосочків та ясенного краю, кровотечу при зондуванні ясен, наявність великої кількості м'якого зубного нальоту. Ясенний край збільшений, валикоподібне стовщений. Індекс гігієни за Федоровим-Володкіною склав  $GI=2,8$ ; індекс РМА - 38%, Кр - 1,5. За даними денситометрії, ШПУ - 1530 м/с, ШОУ - 85 дБ/МГц, ІМ - 65%; кальцій крові - 2,0 мм/л, кальцій сечі - 3,0 мм/добу, неорганічний фосфор крові - 1,3 мм/л, сечі - 41 мм/добу.

Рентгенологічне обстеження патологічних змін в кістковій тканині пародонту не виявило. Реопародонтографія продемонструвала наявність порушень в стані артеріальної та венозної систем кровообігу: зниження реографічного індексу  $RI=0,36$  Ом, високий тонус судин та збільшення периферичного опору -  $PTC=27,2\%$ ,  $IPO=119,6\%$ , а також зменшення еластичних властивостей судин пародонту  $IE=63\%$ , що може бути розцінено як компенсаторна реакція гемодинаміки щодо підтримання адекватного об'єму крові.

За даними обстеження встановлено діагноз хронічний катаральний гінгівіт середнього ступеню важкості; призначено лікування запропонованим способом.

Після проведеного лікування стан тканин пародонту дитини нормалізувався. Слизова оболонка ясен набула фізіологічного забарвлення, стала щільною; зникли набряк, гіперемія, припинилась кровотеча, поліпшився гігієнічний стан. Індекс Федорова-Володкіною становив 1,2; РМА-0%, Кр - 0. ШПУ становила 1552 м/с, ШОУ - 93 дБ/МГц, ІМ - 77%; кальцій крові - 2,52 мм/л, кальцій сечі - 2,4 мм/добу, неорганічний фосфор крові - 1,45 мм/л, фосфор сечі - 34 мм/добу. Рентгенологічне дослідження виявило підвищення щільності структури губчастої кісткової тканини альвеолярного паростка. Межі норми досягли показники периферичного кровообігу:  $RI=0,68$  Ом,  $PTC=14\%$ ,  $IPO=85,3\%$ ,  $IE=72\%$ .

Запропонований спосіб дозволяє підвищити ефективність лікування за рахунок того, що біорезонансна стимуляція призводить до зниження гіперемії, набряку, нормалізує кровообіг, усуває гіпоксію та застійні явища в тканинах пародонту, поліпшує реологічні властивості крові, забезпечує інтенсивний обмін речовин, посилює репаративні і купує запальні процеси в яснах; препарат "Кальцемін" забезпечує необхідну кількість кальцію в доступній для засвоєння формі, що веде до нормалізації та підвищення мінеральної насиченості та щільності альвеолярної кістки - кісткової складової пародонту.

Запропонований спосіб лікування є простим, доступним, не потребує значних матеріальних витрат. Використання даного способу для лікування захворювань пародонту сприятиме ліквідації запальних та запально-дистрофічних процесів в тканинах пародонту, підвищенню мінеральної насиченості та щільності кісткової тканини альвеолярних паростків, що надалі припинить хронічну інтоксикацію і сенсibiliзацію організму, сприятиме збереженню зубів.