



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **96869** (13) **C2**
(51) **МПК (2011.01)**
A61K 6/00
A61K 33/18 (2006.01)
A61P 43/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

1

(21) а201007822
(22) 22.06.2010
(24) 12.12.2011
(46) 12.12.2011, Бюл.№ 23, 2011 р.
(72) БЕРНАДСЬКА ГАЛИНА ПЕТРІВНА, ШЕМЕЛЬКО МАР'ЯНА ЛЮБОМИРІВНА
(73) БЕРНАДСЬКА ГАЛИНА ПЕТРІВНА, ШЕМЕЛЬКО МАР'ЯНА ЛЮБОМИРІВНА
(56) UA 30358 A, 15.11.2000
UA 56505 A, 15.05.2003
UA 24689 U, 10.07.2007
RU 2194491 C2, 20.12.2002
RU 2383348 C1, 10.03.2010
Сидельников П.В., Городенко А.В. / Местная иммунокорректирующая терапия - важный этап про-

2

филактики осложнений после пародонтологических операций // Современная стоматология. - № 2/2006. - С. 50-52

(57) Спосіб комплексного лікування генералізованого пародонтиту, який включає: зняття над- та під'ясенних твердих і м'яких відкладень під зрошуванням розчином 0,1 % хлоргексидину біглюконату, проведення клаптевої операції з використанням остеотропного препарату Bio-oss з призначенням протизапальної і базисної терапії, який **відрізняється** тим, що в передопераційному періоді додатково призначають йодіс-концентрат по 1 ч. л. два рази на добу 6-14 днів і в післяопераційному періоді по 1 ч. л. два рази на добу протягом 2-3 тижнів.

Винахід належить до галузі медицини, а саме - до прикладної пародонтології, де передбачається підвищення імунного статусу та попередження запальних процесів в тканинах пародонта.

Літературні дані свідчать, що генералізований пародонтит - найпоширеніше захворювання серед населення, в тому числі серед осіб середнього та похилого віку, яке дуже швидко призводить до вторинної адентії, особливо при середніх та важких ступенях розвитку захворювання, коли консервативні засоби малоефективні, і більш радикальним є хірургічний метод. Але після хірургічного втручання спостерігаються післяопераційні ускладнення.

Відомо, що втручання на тканинах пародонта проводяться при наявності мікрофлори, а при запальних процесах число їх різко збільшується, що призводить до розвитку ускладнень (абсцесів, флегмон, остеомієлітів), а як відомо, терапія хворих повинна бути індивідуальною, патогенетично обґрунтованою, раціональною та враховувати аспекти як загального, так і місцевого стоматологічного статусу.

Оскільки препарати місцевої дії мають незначну ефективність, тому продовжуються пошуки нових препаратів для полегшення перебігу післяопераційного періоду, які б оптимізували регенерацію операційної рани, а також поліпшували мікроцир-

куляцію в тканинах пародонта і мали патогенетичну дію. Для цього широко використовуються антибактеріальні препарати. З антисептичних препаратів найчастіше застосовують: етоній, ектерицид, етакридин лактат, декаметоксин, хлоргексидин, гівалекс, стоматодин, стоматодин-А, куріозин, трахісан та ін.

Важливим напрямком комплексної терапії генералізованого пародонтиту є застосування антиоксидантних препаратів, каротинових (обліпихова олія, що містить суміш каротиноїдів, каратолін, препарати вітаміну Е, флавоноїди). Серед флавоноїдів найбільш дослідженими є рутин, кверцетин, які мають протизапальну, імуномодельную та мембраностабілізуючу дію.

Відомий спосіб хірургічного втручання на тканинах пародонта використовується наступним чином. Як базисна терапія у хворих проводиться місцеве лікування, зняття над- та під'ясенних твердих та м'яких відкладень під зрошуванням розчинами антисептиків таких, як хлоргексидин біглюконат 0,1 %. Після усунення гострих запальних явищ під анестезією гіл. Ubistesini 4 % по загальновідомій методиці виконується клаптева операція з використанням остеотропного препарату для остеопластики. Операційну рану зашивають. Як правило, протягом 5-7 діб клапті гіперемовані та з набряком. Хворі скаржаться на болісні відчуття. На

(19) **UA** (11) **96869** (13) **C2**

8-10 добу біль стає значно меншою, стухає набряк, зменшується гіперемія. Шви знімають на 10-11 добу (див. журнал "Пародонтологія", 2002 р., №1-2 (23), С. 37-30).

Основними недоліками вищеназваного способу є збільшення часу за живлення, набряк та гіперемія ясен (до 8-9 днів), поява в віддалений термін рецесії ясен, гіперестезії твердих тканин зубів, низька стимуляція утворення кістки згідно з рентгенограмами, має місце рухомість зубів.

Задачею виноходу є: зменшення часу заживлення, набряку та гіперемії ясен безпосередньо після операції, усунення рецесії ясен, гіперестезії твердих тканин зубів, рухомості зубів, підвищення імунного статусу та попередження запальних процесів тканин пародонта.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі комплексного лікування генералізованого пародонтиту, у якому призначають базисну терапію, клаптеву операцію з призначенням протизапальної терапії, згідно з винаходом, додатково призначають йодіс-концентрат, запропонований академіком Української Технологічної Академії В.М. Мельніченко, і що має наступний хімічний склад (мг/дм³, не більше): біологічно активний йод (БАЙ) 20 мг/дм³, натрій + калій - 10-100, кальцій - 50-150, магній - 10-100, хлориди <50, сульфати <50, гідрокарбонати - 300-600 [1], по 1 ч.л. - два рази на добу 6-14 днів і в післяопераційному періоді по 1 ч.л. - два рази на добу протягом 2-3 тижнів. Це природна мінеральна вода, яку добувають із артезіанських свердловин і має схожість з "Нафтусею", з підвищеною органікою, насичена стабільним біологічно активним йодом (БАЙ) високої концентрації (10-25мг/дм³).

Заявлений спосіб виконують наступним чином. Проводять базисну терапію: зняття над- та під'ясенних твердих і м'яких відкладень під зрошуванням розчином 0,1% хлоргексидину біглюконату. Передопераційна підготовка включає: протизапальну терапію і додатково пероральний прийом пацієнтом йодіс-концентрату по 1 ч.л. - два рази на добу протягом 6-14 днів. Після усунення гострих процесів під анестезією Jil. ubistesini 4% по загальновідомій методиці проводять клаптеву операцію з використанням остеотропного препа-

рату Bio-oss [2, 3] для остеопластики. Операційну рану ушивають. Після операції пацієнт продовжує приймати йодіс-концентрат по 1 ч.л. - два рази на добу протягом 2-3 тижнів.

Йодіс-концентрат має яскраво виражені антиоксидантні, протизапальні, протиалергічні, дезінтоксикаційні, імунорегуючі, радіопротекторні властивості. Добре поєднується з іншими фармакологічними препаратами, є активним коректором імунітету.

Клінічні спостереження у 9 хворих показали, що пацієнти не скаржились на біль в щелепі, набряку майже не було. Загальний стан пацієнтів був задовільний. Загоєння первинне. Шви зняті на 7-8 день.

Прикладом конкретного застосування заявленого способу є історія хвороби №18, пацієнтка С. 40 років. Діагноз: генералізований пародонтит: проведена базисна терапія, клаптева операція. Призначено лікування: в передопераційному періоді додатково призначають йодіс-концентрат по 1 ч.л. - два рази на добу 6-14 днів. Після оперативного втручання продовжував приймати йодіс-концентрат по 1 ч.л. - два рази на добу протягом 2-3 тижнів. Заживлення первинне, шви зняті вчасно. Через 6 м. клінічне дослідження показало, що запалення відсутні. Глибина кишень 2,5-3 мм, рецесія ясен відсутня, зуби стійкі.

Клінічна апробація заявленого способу проведена на кафедрі стоматології НМАПО ім. П.Л. Шупика у 9 випадках. Результати застосування заявленого способу лікування генералізованого пародонтиту дозволили повернути працездатність хворим та скоротити строки лікування в 3 рази.

Таким чином, впровадження заявленого способу дозволяє скоротити строки лікування, та уникнути ускладнень - запальних процесів тканин пародонта.

Джерела інформації:

1. Аннотация. Сырьё для производства йодированных продуктов "Йодис-концентрат" ТУ У 14326060.003-98 или ТУ У 15.9-30631018-007: 2005.

2. Копія інструкції Bio-Oss. - вересень 2008.

3. Копія сертифікату відповідності №UA1.003.X014619-08. - 24.10.2008.