



УКРАЇНА

(19) UA (11) 27543 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 6/00
A61K 8/00
A61C 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПОЕТАПНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ КАРІЕСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З СИНДРОМОМ НАДЛИШКОВОГО БАКТЕРІАЛЬНОГО РОСТУ

1

2

(21) u200705369

(22) 16.05.2007

(24) 12.11.2007

(72) ГАВРИЛЕНКО МАРИНА АРКАДІЄВНА, UA,
ДЕНЬГА ОКСАНА ВАСИЛЬОВНА, UA, ІВАНОВ
ВІТАЛІЙ СТЕПАНОВИЧ, UA

(73) ІНСТИТУТ СТОМАТОЛОГІЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ, UA

(56)

(57) Спосіб поетапної профілактики карієсу зубів у дітей дошкільного віку з синдромом надлишкового бактеріального росту, що полягає у проведенні профілактики шляхом виконання окремих послідовних етапів, функціонально зв'язаних між собою, який **відрізняється** тим, що профілактику проводять за наступною схемою: на першому етапі застосовують бактеріальний препарат "Сімбітер" по одній дозі двічі на добу до їжі

протягом двох тижнів два рази на рік та препарат "Бактулін" по 1 таблетці після їжі шляхом розсмоктування впродовж 30-40 хв. 1 раз на добу протягом місяця двічі на рік, на другому етапі постійно між курсами прийому препаратів "Сімбітер" та "Бактулін" призначають препарат "Йогурт" по 1 капсулі тричі на день і місцево застосовують зубний еліксир "Санодент" у вигляді полоскання по 1 чайній ложці на 1/4 склянки води після їжі з експозицією, на третьому етапі проводять покриття зубів методом глибокого фторування емалі зубів та дентину за Кнаппвостом і використовують пломбувальний матеріал "Вітример", який постійно виділяє фтор, а при агресивному перебігу каріозного процесу зуби дитини перед фторуванням обробляють препаратом "Сафорайд" з інтервалом 4 місяці.

Корисна модель належить до медицини, конкретно до стоматології і може бути використана при профілактиці карієсу зубів у дітей дошкільного віку з наявністю синдрому надлишкового бактеріального росту.

Відомі різноманітні способи профілактики карієсу зубів у дітей з використанням різних засобів, однак вони не ефективні при проведенні профілактики у дітей дошкільного віку з синдромом надлишкового бактеріального росту.

Найбільш близьким до пропонуємого способу є спосіб поетапної профілактики карієсу зубів у дітей [Патент України №72867 А Деньга О.В. і ін.], за яким двічі на рік проводиться профілактика карієсу зубів шляхом поетапного та послідовного використання препаратів "Біотрит-С", "Біодент-2", гліцерофосфату кальцію та глибокого фторування емалі зубів.

Однак цей спосіб неможливо використовувати у дітей з синдромом надлишкового бактеріального росту, у зв'язку з тим, що відсутні компоненти, які регулюють мікробіоценоз шлунково-травного тракту.

В основу нашої корисної моделі поставлена задача удосконалення способу поетапної профілактики карієсу зубів у дітей шляхом використання пре, про і синбіотиків, які здійснюють нормалізацію мікробіоценозу шлунково-травного тракту, за рахунок чого підвищується карієспрофілактичний ефект при проведенні профілактики і знижується приріст карієсу.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі поетапної профілактики карієсу зубів у дітей дошкільного віку з синдромом надлишкового бактеріального росту профілактика проводиться у вигляді окремих послідовних етапів, функціонально зв'язаних між собою, який відрізняється тим, що профілактику проводять шляхом використання препаратів "Сімбітер", "Бактулін", "Санодент", таблеток "Йогурта", матеріалу для пломбування "Вітример", препарату "Сафорайд" та глибокого фторування емалі зубів за наступною схемою:

1 етап: Застосування бактеріального препарату "Сімбітер" по одній дозі, 2 рази на добу, до їжі, протягом двох тижнів, два рази на рік., та

(13) U

(11) 27543

(19) UA

таблетки "Бакулін" по 1 таблетці після їжі шляхом розсмоктування впродовж 30-40 хвилин 1 раз на добу на протязі місяця два рази на рік.

2 етап: Постійно між курсами "Сімбітера" і "Бакуліна" діти одержували "Йогурт" по 1 капсулі 3 рази на день і місцево застосовували зубний еліксир "Санодент" у вигляді полоскання по 1 чайній ложці на ¼ склянки води після їжі з експозицією.

3 етап: Покриття зубів методом глибокого фторування емалі зубів та дентину за Кнаппвостом і використання пломбувального матеріалу "Вітріммер", (який постійно виділяє фтор), а при агресивному перебігу каріозного процесу зуби дитини спочатку (до фторування) обробляють препаратом "Сафорайд" з інтервалом 4 місяця.

Причинно-наслідкові зв'язки:

1. Використання препарату "Сімбітер" - за рахунок широкого спектру антагоністичної активності коректує мікробіоценоз ротової порожнини, а внаслідок того, що препарат не потребує реактивації, дія виявляється вже у ротовій порожнині.

2. Застосування "Бакуліну" - стимулює дію імунної системи, продукує ендogenous антибіотики, необхідні для боротьби з інфекцією у порожнині рота і шлунково-травному тракті.

3. Використання препарату "Санодент" дозволяє за рахунок активізації лізоциму слини здійснювати вплив на ротову рідину, умовно патогенну флору, коректуючи таким чином мікробіоценоз ротової порожнини.

4. Вживання препарату "Йогурт", коректуючи мікробіоценоз, сприяє мінералізації зачатків майбутніх постійних зубів за рахунок поліпшення обміну кальцієм у організмі дитини.

5. Обробка зубів і дентину препаратом "Сафорайд" підвищує процеси мінералізації, дезінфікує дентинні канали.

6. Проведення глибокого фторування приводить до виникнення стабільної рухливої реакції взаємоперетворення гідроксиапатит-фторапатит.

7. Використання матеріалу для пломбування "Вітріммер" дозволяє мати постійне необхідне виділення фтору.

Опис способу.

Клінічні дослідження проводили у 41 дитини 2-6 років м.Запоріжжя. Всі діти були розділені на дві групи: перша із 13 дітей - контрольна і друга із 28 дітей - основна. Діти обох груп були досліджені педіатром і після проведення бактеріальних посівів мали діагноз - синдром надлишкового бактеріального росту. У дітей обох груп була зафіксована активна течія множинного карієсу, іноді з агресивним перебігом на фоні синдрому надлишкового бактеріального росту. Всі етапи профілактики карієсу проводились під час санації порожнини рота дітей централізованим методом двічі на рік.

Для всіх дітей обов'язковими були рекомендації щодо раціонального характеру харчування та правильного догляду за порожниною рота.

Пацієнти основної групи отримували бактеріальний препарат "Сімбітер" по одній дозі, 2 рази на добу, до їжі, протягом двох тижнів, два рази на рік, та таблетки "Бакулін" по 1 таблетці після їжі шляхом розсмоктування впродовж 30-40 хвилин 1 раз на добу протягом місяця два рази на рік. Постійно між курсами "Сімбітера" і "Бакуліна" діти одержували "Йогурт" по 1 капсулі 3 рази на день і місцево застосовували зубний еліксир "Санодент" у вигляді полоскання по 1 чайній ложці на ¼ склянки води після їжі з експозицією. Покриття зубів здійснювали методом глибокого фторування емалі зубів та дентину за Кнаппвостом і використовували для пломбування матеріал "Вітріммер", (який постійно виділяє фтор), а при агресивному перебігу каріозного процесу зуби дитини спочатку (до фторування) обробляли препаратом "Сафорайд" з інтервалом 4 місяця. Діти контрольної групи отримували тільки базове лікування, без проведення профілактики.

Клініко-лабораторні обстеження проводили до і після лікування, через 6,12 місяців, 1 рік, 1,5 і 2 року, (таблиця 1.) Вони включали оцінку стану твердих тканин зубів, пародонту, гігієни порожнини рота. Отримані клінічні дані про стан мікробіоценозу порожнини рота свідчать про наступне:

1. У дітей спостерігається підвищений ріст мікрофлори у порожнині рота (більш 10КОЕ/мл у 77%).

2. Комплексна карієспрофілактична система засобів і заходів, що включає використання синбіотичного препарату "Бакулін" дозволила значно знизити мікробну обсемененість порожнини рота більш, ніж на два порядки

Сроки обл.	КП ₃	КП _п	Карієс	Пломба	Усклад.	РМА	с
до	8,036	10,178	8,071	2,143	1,429	3,479%	
6міс.	8,136	10,216	0	10,179	0	2,143%	
12міс.	8,238	10,365	0,107	10,071	0	0,668%	
18міс.	8,332	10,479	0	10,179	0	0,193%	
24міс.	8,456	10,578	0,143	10,036	0	0,029%	

Сроки обл.	КП ₃	КП _п	Карієс	Пломба	Усклад.	РМА	Індекс Силнес-Лое
до	8,462	9,692	8,308	1,387	2,444	4,369%	1,066
6міс.	8,923	9,846	0,846	9	0	4,031%	1,085
12міс.	8,923	10,077	0,538	9,538	0	2,223%	1,031
18міс.	9,615	10,277	0,154	9,923	0	1,677%	0,923
24міс.	9,615	10,582	0	10,077	0	1,458%	0,954

Нормалізація орального мікробіоценозу у дітей явилась головним фактором, який сприяє зниженню захворюваності карієсом молочних зубів, а також, гінгівітом.

У таблиці 2 представлені результати визначення у ротовій рідині дітей активності лізоциму і уреазі, а також розрахована по цих показниках ступінь дисбактеріозу порожнини рота.

Як свідчать наведені дані, у основній групі ступінь дисбактеріозу вже через 6 місяців

повертається до норми, тоді як у контрольній групі вона залишається практично незмінною, що доводить про ефективність запропонованого способу профілактики.