



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **51761** (13) **U**
(51) МПК (2009)
A61K 6/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

1

(21) u201002529

(22) 09.03.2010

(24) 26.07.2010

(46) 26.07.2010, Бюл.№ 14, 2010 р.

(72) ПЛАВ'ЮК ЛЕВ ЮРІЙОВИЧ, ГЕРЕЛЮК ВІТАЛІЙ ІВАНОВИЧ, ІЛЬКІВ МАР'ЯНА МИХАЙЛІВНА, НЕЙКО НІЛА ВАСИЛІВНА, СТАСЮК НАДІЯ ОРЕСТІВНА

(73) ПЛАВ'ЮК ЛЕВ ЮРІЙОВИЧ, ГЕРЕЛЮК ВІТАЛІЙ ІВАНОВИЧ, ІЛЬКІВ МАР'ЯНА МИХАЙЛІВНА, НЕЙКО НІЛА ВАСИЛІВНА, СТАСЮК НАДІЯ ОРЕСТІВНА

2

(57) Спосіб комплексного лікування генералізованого пародонтиту, що включає загальноприйняті місцеві та загальні заходи (зняття зубних відкладень, полірування поверхні кореня, інстиляції в пародонтальні кишені антисептичних середників, накладання пародонтальних пов'язок з протизапальними мазями, остеотропну терапію), який **відрізняється** тим, що додатково доповнюється прийомом всередину комплексного препарату магнію, як патогенетичний засіб використовують препарат, наприклад, магніюм незалежно від ступеня розвитку генералізованого пародонтиту - по 2 таблетки 3 рази на день протягом 3 місяців.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до стоматології і може бути використана в комплексній терапії генералізованого пародонтиту.

Проблема ефективного лікування генералізованого пародонтиту залишається актуальною. Поряд із якісною місцевою інструментальною та медикаментозною обробкою пародонтальних тканин, загальне лікування генералізованого пародонтиту займає визначне місце, оскільки, сприяє не тільки ефективній стабілізації деструктивних процесів в пародонті, але й профілактиці їх виникнення. Патогенез захворювань пародонта є складним, різнобічним та до кінця нез'ясованим. Стабілізація та усунення активного запалення при генералізованому ураженні пародонту має визначне значення, оскільки даний патологічний процес, безсумнівно, впливає на розвиток прогресуючої втрати висоти альвеолярного відростка, зумовлює важкість захворювання та глибину ураження пародонтальних тканин. Потрібно зауважити, що часто протизапальна терапія ототожнюється лише з препаратами антибактеріальної дії та нестероїдними протизапальними, що не може адекватно відобразити суті складних процесів запалення, в гальмуванні та усуненні яких одну із ключових ролей відіграє магній: є кофактором багатьох ферментних систем, будучи природним антагоністом кальцію, опосередковано регулює вміст в крові останнього. Крім того, магній попереджує виникнення важких ускладнень пов'язаних із прийомом препаратів кальцію,

який неодмінно входить до складу комплексної остеотропної терапії генералізованого пародонтиту.

Магній – незамінна складова частина ферментативних АТФ-залежних біохімічних реакцій; він бере участь в метаболізмі вуглеводів, білків і жирів, а також в окисно-відновних реакціях. Магній активує гліколітичні ферменти, ферменти клітинного окиснення, ферменту синтезу нуклеїнових кислот; є стабілізатором фібриногену і необхідний для функції тромбоцитів.

Отже, на сьогоднішній день проблема вдосконалення комплексної терапії генералізованого пародонтиту є надзвичайно актуальною, а її вирішення дозволить покращити ефективність лікування останнього і знизити частоту ускладнень.

Відомий спосіб, який передбачає лікування генералізованого пародонтиту із застосуванням патогенетичних препаратів [Данилевський М.Ф. та інші. Патогенетическая терапия генерализованного пародонтита. Методические рекомендации. - К.: "Здоровье", 1990. – 26с.]. З огляду на відомий спосіб використовують антибіотики широкого спектру дії та протизапальні препарати. Дані препарати ефективно впливають на патогенну мікрофлору, а також усувають запальні процеси в пародонті. Однак даний спосіб не вирішує в повному обсязі проблему корекції метаболічних процесів тканин пародонту; не приділяє достатньої уваги

(13) **U**
(11) **51761**
(19) **UA**

патологічним змінам в тканинах пародонту при зниженому вмісті магнію в крові.

Відомий спосіб лікування генералізованого пародонтиту, який передбачає комплекс заходів із використанням загальної та місцевої терапії з використанням лікувальних препаратів (Іванов В.С. Заболевания пародонта / В.С.Иванов, - Москва, «Медицина», 1989г.). Відповідно до такого способу результатом застосування засобів широкого спектру дії - антибіотиків є відносно стійка ремісія патологічного процесу у пародонті та уникнення ускладнень. Однак, антибіотики не мають впливу на метаболічні процеси в тканинах пародонту, крім того, антибіотики володіють здатністю сенситивізувати тканини, чим можуть усугубляти загальний процес.

Відомий спосіб лікування генералізованого пародонтиту шляхом використання препарату ксідифон (етідронова кислота) всередину та місцево, який передбачає покращення метаболізму кісткової тканини через вплив на її ремоделювання (зниження кісткової резорбції)[Патент України №36485А, А61К6/02, Бюл. №3, 2001р.].

Проте, згаданий вище спосіб не диференціює особливостей кісткового метаболізму: можливість переважання кісткової резорбції над кістковим утворенням чи недостатність кісткоутворення. Не береться до уваги вплив магнію на позитивну активність остеотропних препаратів та його незаперечну роль в гальмуванні та ліквідації запалення. Крім того, недоліком даного способу можна вважати можливість виникнення мінералізаційних дефектів під час тривалого використання етідронату: початкове зниження кісткової резорбції веде до подальшого стійкого зниження кісткового утворення, про що свідчить стійке зниження остеокальцину в сироватці крові; існує пересторога стосовно довготривалої ретенції бісфосфонатів в кістковій тканині (5-10 років), що так само може негативно впливати на кісткове ремоделювання.

Найбільш близьким аналогом даного рішення за технічною суттю та результатом, який досягається, є взятий за прототип спосіб лікування генералізованого пародонтиту шляхом медикаментозної корекції із застосуванням патогенетичного препарату (Патент України №15180, м.кл А61К7/20, бюл. №3 [5]). Такий спосіб стабілізує процес та запобігає ускладненням. Проте, використання антимікробного препарату, сорбенту та ербісолу в якості кератопластики не дозволить повноцінно нормалізувати метаболічні порушення в пародонті, ефективно ліквідувати запальний процес та сприяти довготривалій ремісії, без доповнення активними комплексами магнію та вітаміну В6.

В основу корисної моделі поставлено завдання створення способу лікування генералізованого пародонтиту, в якому шляхом використання комплексних препаратів магнію при особливих умовах їх призначення досягались би ефективно усунення запалення, нормалізація порушення метаболічних процесів та мінерального обміну в альвеолярній кістці, а також досягнення тривалих строків ремісії.

Поставлене завдання вирішується тим, що спосіб лікування генералізованого пародонтиту

передбачає застосування загальної терапії з використанням комплексу патогенетичних препаратів. Новим в способі, а також відмінним від прототипу є те, що при загальній терапії здійснюють введення в схему комплексного лікування генералізованого пародонтиту препарату магнію, який призначають для перорального прийому (внутрішньо) протягом певного періоду не залежно від ступеня розвитку, а саме - протягом 3 місяців.

В якості препарату магнію застосовують комплексний препарат, наприклад, магвіт В6, магне В6, магне В6 преміум, магнефар В6, магнікум, береш магній плюс В6.

Для хворих початкового 1 ступеня розвитку генералізованого пародонтиту із курс лікування проводять один раз на рік.

Для хворих 2-3 ступеня розвитку генералізованого пародонтиту курс лікування проводять один раз на рік, з наступним повторенням через 3 місяці.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю істотних ознак способу і технічним результатом, який досягається при його використанні, відображається в подальшому.

Сукупність усіх ознак способу лікування генералізованого пародонтиту, а саме - комплексне лікування захворювань пародонту з використанням патогенетичних засобів для оптимізації проти-запальної терапії - препарати магнію, за допомогою яких проводять ефективну стабілізацію запального процесу в тканинах пародонту, корекцію мінерального обміну та метаболізму альвеолярної кістки, стимулюють формування кісткової компоненти пародонту, попереджують виникнення негативних ефектів внаслідок прийому препаратів кальцію. Призначення таких препаратів для прийому перорально протягом певного періоду при будь-якому ступені розвитку генералізованого пародонтиту, а саме - протягом 3 місяців, дозволяє забезпечити ефективну стабілізацію запального процесу, нормалізацію кісткового метаболізму, мінерального обміну у кістковій тканині пародонту, досягнути тривалої ремісії. Крім того, солі магнію оптимізують позитивну спрямованість дії препаратів антирезорбтивної дії, нормалізують кістковий метаболізм шляхом оптимізації активності лужної фосфатази, активації синтезу колагену та еластину, регуляції активності паратгормону; попереджають низку ускладнень: утворення кальцій-оксалатних каменів, гальмування відкладення кальцію в стінках судин, клапанах серця, м'язах.

За рахунок введення нових ознак даний спосіб набуває нових властивостей та особливий характер функціонування.

При створенні даного способу клінічно-лабораторними методами досліджень встановлено взаємозв'язок між особливостями перебігу, важкістю патологічного процесу, достовірною ефективністю лікування генералізованого пародонтиту та рівнем магнію в периферичній крові.

Практичне здійснення даного способу ілюстровано конкретним прикладом.

Приклад.

Спосіб лікування генералізованого пародонтиту здійснюють комбіновано: проводять місцеве

інструментальне (зняття над'ясенних та під'ясенних зубних відкладень, полірування поверхні кореня) та медикаментозне (антисептична, протизапальна, антибактеріальна), а також загальну терапію, з використанням патогенетичного, препарату.

При загальній терапії в якості патогенетичного препарату застосовують комплексний препарат магнію, наприклад, магвіт В6, магне В6, магне В6 преміум, магнефар В6, магнікум, береш магній плюс В6.

Хвора Н.О. 44р. Скарги на неприємний запах з рота, кровоточивість ясен під час прийому їжі та чищення зубів, дискомфорт в яснах (зуд, незначний біль), дані явища прогресували на протязі останніх 2,5 місяців. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, набряклі, спостерігається незначне відкладення над'ясенного та під'ясенного зубного каменю. Корені зубів оголені на 3мм. Пародонтальні кишені глибиною - 3-4мм, із серозним, серозно-гнійним вмістом. Рухомість зубів - 1-й ступінь за Ентіним, вторинна травматична оклюзія. Додаткові методи обстеження: індекс API - 48%; РМА - 50%; індекс Рамфьорда - 4,7. Проба Ясиновського - 180 лейкоцитів в полі зору, з них 28% змертвілі, 125 епітеліальних клітин. На рентгенографії - остеопороз міжзубних перегородок; резорбція міжальвеолярних перегородок на $\frac{1}{2}$ їх висоти, розширення періодонтальних щілин. Встановлено діагноз: загострення генералізованого пародонтиту, 2 ступінь розвитку.

Хворій проведено санація ротової порожнини та усунення місцевих травмуючих факторів. Знято зубні відкладення. Антисептична обробка. Інсти-

ляції в пародонтальні кишені 0,1% розчину хлоргексидину біглюконату. Крім того використовували пародонтальні пов'язки з протизапальними засобами та електрофорез хлористого кальцію по перехідній складці.

Водночас було призначено загальне лікування: патогенетичний препарат - комплексний препарат магнію, а саме «Магнікум»: призначено для прийому перорально (внутрішньо) три рази на добу, по 2 таблетки, запиваючи склянкою води протягом 3 місяців.

Після проведеного лікування, через три місяця становище хворої значно покращилось. Відмічено позитивну динаміку запально-дистрофічного процесу в тканинах пародонту: відсутність явищ гострого запалення. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, ясенні сосочки щільно заповнюють міжзубні проміжки. Пародонтальні кишені відсутні. РМА - 23%, індекс Рамфьорда - 4,6, API - 35%.

На рентгенограмі спостерігається ущільнення міжзубних перегородок, визначається чіткий кістковий малюнок, стабілізація резорбції кісткової тканини.

За даними двохфотонної рентгенівської абсорбціометри спостерігається ефективний приріст кісткової маси.

Дані клінічних та лабораторних досліджень на протязі 9 місяців свідчать, що при використанні препарату «Магнікум» як патогенетичного засобу в комплексі лікування генералізованого пародонтиту відбувається стійка ремісія запального процесу, корекція метаболізму кісткової тканини, стабілізація кісткової резорбції.