



УКРАЇНА

(19) UA (11) 39660 (13) A

(51) 7 A61K6/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВІНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ОДОНТОГЕННИХ КІСТ

(21) 2000126878

(22) 01.12.2000

(24) 15.06.2001

(46) 15.06.2001, Бюл. № 5, 2001 р.

(72) Скотаренко Андрій Васильович

(73) СКОТАРЕНКО АНДРІЙ ВАСИЛЬОВИЧ

(57) Спосіб лікування одонтогенних кіст, який містить здійснення доступу до кісти, розтин у ній отвору і заповнення кістозної порожнини пастою, який відрізняється тим, що доступ до кістки здійснюють через верхівку кореня зуба шляхом розтину у ньому отвору, а на пасту, якою заповнюють кістозну порожнину і кореневий канал, діють через робочий інструмент ультразвуковими коливаннями.

Винахід відноситься до медицини, а конкретно до стоматології, і може бути використаний при лікуванні одонтогенних кіст з застосуванням ультразвука.

Відомий спосіб лікування одонтогенних кіст з книги Ю.І. Бернадського "Основи хірургічної стоматології", Київ, 1984, с. 302–303. Цей спосіб заснований на кістоектомії, коли кістозну порожнину заповнюють речовиною, яка може прискорити остеогенез, наприклад, демінералізованим кістковим трансплантатом. Проте цей аналог не забезпечує надійного заміщення демінералізованих ділянок новоствореної кісткової тканини, тому що у кістковому трансплантаті не завжди є достатня кількість певних білкових складників.

Відомий "Спосіб лікування одонтогенних кіст" по авторському свідоцтву СРСР № 1792697, МКВ А61К6/02, 1993. Цей спосіб прийнятий нами за прототип. Копія прототипу додається до матеріалів заявки.

Спосіб лікування одонтогенних кіст, по прототипу, який містить здійснення доступу до кісти шляхом трапецієподібного розтину скальпелем, відшаровування слизово-периостального куска, розтин трепанаційних отворів, вилучення кісти разом з вмістом, заповнення кістозної порожнини пастою та зашивання рани кетгутом.

Ознаками прототипу, збігаючими з суттєвими ознаками заявляемого винаходу є: здійснення доступу до кісти, розтин в ній отвору та заповнення кістозних порожнин пастою.

Недоліком прототипу є те, що він потребує хірургічного втручання, як трапеційний розтин скальпелем, відшаровування слизово-периостального куска, виконання трепанаційних отворів, зашивання рани кетгутом. Такий спосіб лікування

травмує порожнину рота хворого, дуже болісний та вимагає довгого часу для відновлення.

В основу винаходу поставлена задача удосконалити спосіб лікування одонтогенних кіст шляхом того, що доступ до кісти здійснюють через верхівку кореня зуба розтином у ньому отвору, а на пасту, якою заповнюють кістозну порожнину і кореневий канал, діють, через робочий інструмент, ультразвуковими коливаннями. Таке удосконалення не потребує хірургічного втручання, виключає травмування порожнини рота, скорочує час відновлення здоров'я пацієнтів.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі лікування одонтогенних кіст, який містить здійснення доступу до кісти, розтин у ній отвору та заповнення кістозної порожнини пастою, згідно винаходу, доступ до кісти здійснюють через верхівку кореня зуба шляхом розтину у ньому отвору, а на пасту, якою заповнюють кістозну порожнину і кореневий канал, діють, через робочий інструмент, ультразвуковими коливаннями.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю суттєвих ознак заявляемого винаходу і досягненням результатом забезпечується спідуючим. Так, те що доступ до кісти здійснюють через верхівку кореня зуба шляхом розтину у ньому отвору, виключає хірургічне втручання, що зв'язане з трапеційним розтином скальпелем, відшаровуванням слизово-периостального куска, виконання трепанаційних отворів та інших травмуючих хворого операцій. Дія на пасту, при заповненні нею кістозної порожнини і кореневого каналу, через робочий інструмент, ультразвуковими коливаннями поліпшує якість пломбування, виключає створення пустот та порожнини у зонах накладення пломби.

Спосіб лікування одонтогенних кіст пояснюється кресленнями, де на фіг. 1 зображений загальний вигляд стоматологічного інструмента, призначеного для реалізації способу та його положення при розтині отвору у верхівці кореня та у оболонці кісти, на фіг. 2 наведене зображення хворого зуба з кореневим каналом, верхівкою кореня з виконаним у ньому отвором і одонтогенною кістою після виведення стоматологічного інструмента

Стоматологічний інструмент для реалізації способу складається із знімного робочого інструмента 1, встановленого в цанговий затискач 2 з вузлом кріплення 3, виконаного у вигляді накидної гайки. Хвилевод 4 жорстко з'єднаний з цанговим затискачем за допомогою нарізного з'єднання 5. Робочий інструмент, при роботі, розташований у кореновому каналі хворого зуба 6 і контактує з верхівкою кореня 7 і кісти 8. Робочими інструментами можуть бути коренева голка, кореневий рашпіль та інше. Хвилевод може бути увімкнутим до ультразвукового апарату, наприклад, типової конструкції фірми EMS (Швейцарія) або подібних йому.

Спосіб лікування одонтогенних кіст здійснюється слідуочим чином.

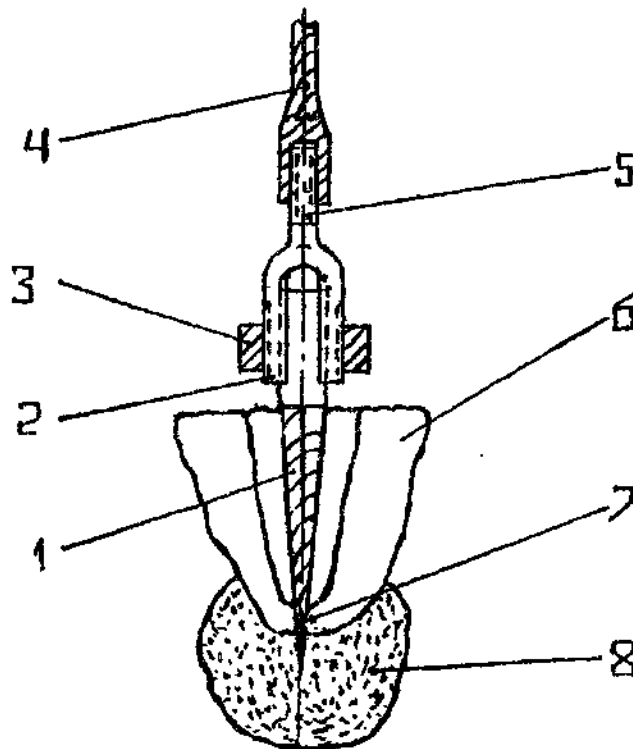
Попередньо роблять підготовку хворого зуба до ендодантичної роботи. Для цього підбирають потрібний режим роботи ультразвукового апарату і з'єднують останній з хвилеводом 4. Потім робочий інструмент 1 вставляють в цанговий затискач 2 і закріплюють у ньому за допомогою вузла кріплення 3. При такому положенні, за допомогою нарізного з'єднання 5 цангового затискача з хвилеводом, на робочий інструмент почнуть передаватися ультразвукові коливання, а останні, через робочий

інструмент, будуть діяти на обробляєму поверхню хворого зуба 6. Після цього, робочий інструмент вводять до коренового каналу і розтинають у верхівці кореня 7 зуба наскрізний отвір, чим відкривають доступ до одонтогенної кісти 8. Потім у оболонці кісти також розтинають отвір і розпочинають пломбування кістозної порожнини і коренового каналу, здійснюючи цей процес через отвір, створений у верхівці кореня. При цьому на пасту, якою заповнюють кістозну порожнину і кореневий канал, діють через робочий інструмент ультразвуковими коливаннями, які сприяють надійному ущільненню пломбувального матеріалу.

Приклад здійснення способу.

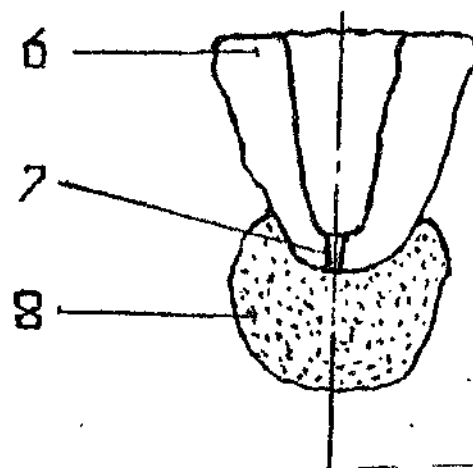
У пацієнта К., у ході лікування, проводили підготовку каріозної порожнини і коренового каналу. Потім готовий до роботи стоматологічний інструмент, його робочим інструментом вводили в кореневий канал і, за його допомогою, розтинали у верхівці кореня наскрізний отвір, чим відкривали доступ до одонтогенної кісти. Після розтину отвору, в кісті починали пломбування кістозної порожнини і коренового каналу. Пломбування здійснювали пастою, що має у складі евгенол, який забезпечує надійне проходження ультразвукових хвиль та їх позитивний вплив на ущільнення матеріалу при пломбуванні. Строк одужання хворого значно скоротився порівняно до зафіксованих результатів при лікуванні з використанням хірургічного втручання.

Спосіб лікування одонтогенних кіст, відповідно до даної пропозиції, виключає хірургічне втручання, здійснюється без травмування порожнини рота, скорочує час відновлення здоров'я пацієнтів.



Фіг. 1

39660



Фіг. 2

---

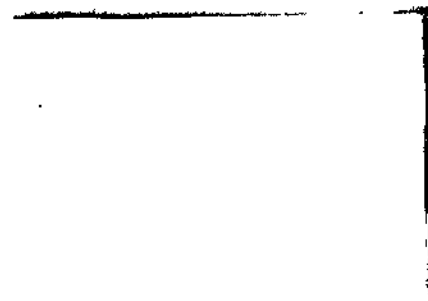
Тираж 50 екз.

Відкрите акціонерне товариство «Патент»

Україна, 88000, м. Ужгород, вул. Гагаріна, 101

(03122) 3 - 72 - 89 (03122) 2 - 57 - 03

---



Legend:  $\square$  = 100%  $\square$  = 75%  $\square$  = 50%  $\square$  = 25%  $\square$  = 0%

—

---