



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **70176** (13) **U**

(51) МПК (2012.01)

A61K 6/00

A61K 33/18 (2006.01)

A61P 31/04 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2011 14765	(72) Винахідник(и): Павленко Олексій Володимирович (UA), Бернадська Галина Петрівна (UA), Шемелько Мар'яна Любомирівна (UA), Дубовікова Оксана Георгіївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 12.12.2011	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.05.2012	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.05.2012, Бюл.№ 10	(73) Власник(и): Павленко Олексій Володимирович, вул. Б. Гмирі, 1/2, кв. 7, м. Київ (UA), Бернадська Галина Петрівна, вул. Горького, 24, кв. 17, м. Київ, 01005 (UA), Шемелько Мар'яна Любомирівна, вул. Січових Стрільців, 17, кв. 10, м. Бурштин, Галицький р-н, Івано-Франківська обл., 77111 (UA), Дубовікова Оксана Георгіївна, вул. Борщагівська, 150, кв. 27, м. Київ (UA)

(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

(57) Реферат:

Спосіб комплексного лікування генералізованого пародонтиту включає візуальне обстеження, зняття зубного каменя, проведення протизапальної місцевої терапії з наступною клаптевою операцією і повторною протизапальною терапією. Хірургічну клаптеву операцію виконують з застосуванням шинування коренів зубів синтетичним розсмоктуючим шовним матеріалом "Полігліколідом" з одночасним заповненням кісткових карманів остеопластичним матеріалом Bio-Oss фірми Geistlich Pharma AG у вигляді гранул, який покривали гемостатичною губкою з амбеном з подальшим зрошенням операційного поля "Йодіс-календулою".

UA 70176 U

Запропонована корисна модель належить до галузі медицини, а саме до стоматології, та може бути використана для шинування рухомих коренів зубів та профілактики післяопераційних ускладнень при генералізованому пародонтиті.

Відомі способи лікування генералізованого пародонтиту полягають в хірургічному втручанні та застосуванні загальнотерапевтичних засобів, спрямованих на зміцнення організму пацієнта.

Відомий спосіб лікування генералізованого пародонтиту В.А. Киселева [див. підручник Бернадського Ю.Й. Травматология и восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. - М.: медицинская литература, 1999. - С. 142-143] передбачає проведення місцевого лікування: зняття зубного каменя під зрошуванням розчинами антисептиків, таких як хлоргексидин біглюконат 0,1 %. Після усунення гострих запальних явищ під анестезією Sol. Novocaini 2 % - 5,0 мл по загальновідомій методиці виконується клаптева операція з використанням остеотропного препарату: кісткової муки із ліофілізованої кістки, яку замішують на крові хворого, нею заповнюють міжзубні проміжки. Клапоть фіксують накладанням швів в кожному міжзубному проміжку, а зверху покривають бальзамічною пов'язкою на 4 доби. Пов'язка готується під час операції з окису цинку, штучного дентину та оксикорту.

Основними недоліками вищеназваного способу є збільшення часу заживлення, набряк та гіперемія ясен, некроз між'ясенних сосочків (до 9 днів), поява в віддалений термін рецесії ясен, низька стимуляція утворення кістки згідно з рентгенограмами, має місце рухомість зубів.

Задачею корисної моделі є: зменшення часу заживлення, набряку та гіперемії ясен після операції, усунення рецесії ясен, рухливості зубів, прискорення стимуляції кісткоутворення та профілактика післяопераційних ускладнень при генералізованому пародонтиті.

Вирішення поставленої задачі досягається тим, що здійснюють шинування коренів зубів синтетичним розсмоктуючим шовним матеріалом "Полігліколідом" фірми Олімп (Україна) на рівні 1/3-2/3 його довжини з застосуванням остеопластичного матеріалу Bio-Oss фірми Geistlich Pharma AG (Швейцарія), у вигляді гранул розмірами (0,25-1 мм), для заповнення кісткових карманів, який покривають гемостатичною губкою з амбеном. Клапоть ушивають в кожному міжзубному проміжку. В післяопераційному періоді операційне поле зрошують "Йодіс-календулою".

Заявлений спосіб виконують наступним чином: при зверненні пацієнта проводиться збір медичного і стоматологічного анамнезу, об'єктивна клінічна оцінка тканин пародонта: глибина пародонтальних карманів, ступінь рухливості зубів, рецесія ясен, втрата епітеліального кріплення, кровоточивість ясен, характер ексудату із парадонтальних карманів, визначають стадію захворювання, проводять рентгенологічне обстеження. Призначають протизапальну місцеву терапію, зняття над- і під'ясенних зубних нашарувань під зрошенням розчину антисептиків, таких як хлоргексидин біглюконат. Після усунення гострих проявів запалення під анестезією Sol. Ubistesini 4 % - (1,7-3,4 мл) виконують клаптеву операцію, рухомі зуби на рівні 1/3-2/3 довжини коренів шинують синтетичним розсмоктуючим шовним матеріалом "Полігліколідом" - це плетений мультифіламент із покриттям полікапролактоном і стеарат кальцію (<1 %), який розсмоктується через 60-90 днів. Близько 50 % вихідної міцності на розрив зберігається після 21 дня. За цей період відбувається активна остеointegraція кістки і зуби стають нерухомими. Заповнюють кісткові кармани остеопластичним матеріалом Bio-Oss у вигляді гранул розмірами (0,25-1 мм), для направленої регенерації кістки. Остеопластичний матеріал зверху покривали гемостатичною губкою з амбеном, яка має: протизапальну, антифібринолітичну та пластичностимулюючу дії та виконує функцію мембрани. Клапоть ушивають в кожному міжзубному проміжку. В післяопераційному періоді операційне поле зрошують "Йодіс-календулою", який має виражену протизапальну, імунорегулюючу, антиоксидантну дії.

Запропонований спосіб дозволяє підвищити ефективність хірургічного методу лікування генералізованого пародонтиту, запобігти типовим ускладненням та поліпшити загальний стан організму пацієнтів для подальшої ортопедичної реабілітації.

Прикладом конкретного застосування заявлюваного способу є історія хвороби № 53, пацієнт І. 40 років, прийшов в стоматологічну поліклініку по вулиці Пимоненка 10-а 24.06.2011 р., йому провели повний клінічний огляд, було виявлено наявність клінічних і рентгенологічних патологічних кісткових карманів глибиною до 5-7 мм, діагноз: генералізований пародонтит III ступеня. Було проведено хірургічне втручання: клаптева операція, видалена грануляційна тканина, рухомі зуби на рівні 1/3-2/3 довжини коренів шинували "Полігліколідом", заповнення кісткових карманів Bio-Oss, який покривали гемостатичною губкою з амбеном. Клапоть ушивають в кожному міжзубному проміжку. В післяопераційному періоді операційне поле зрошують "Йодіс-календулою", повторюють його після кожного прийому їжі і чищенні зубів до зняття швів.

Клінічне спостереження: протягом перших двох днів клопоть незначно гіперемований, через 3 дні колір клаптя стає блідо-рожевим, практично без набряку. На 7 день знімали шви, спостерігалось зростання країв слизово-окісного клаптя. Через 3-6 місяців клінічне дослідження показало, що запалення відсутнє, глибина карманів - 2,5-3,0 мм. Рецесія ясен відсутня, зуби стійкі. На рентгенограмі спостерігається приріст кісткового субстрату, відновлення структури кісткової тканини, усунення кісткових карманів.

Клінічна апробація заявлюваного способу проведена на кафедрі стоматології НМАПО ім. П.Л. Шупика у 5 випадках.

Результати застосування запропонованого способу лікування хірургічного методу пацієнтів із генералізованого пародонтиту дозволили досягти надійну іммобілізацію зубів, повернути працездатність хворим та скоротити строки лікування в 2 рази, для подальшої ортопедичної реабілітації.

Таким чином, заявлюваний спосіб забезпечує швидке припинення розвитку захворювання, його стабілізацію, повноцінне відновлення структури альвеолярного відростка в межах кісткових дефектів, сприяє запобіганню інвалідизації пацієнтів та уникненню ускладнень.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб комплексного лікування генералізованого пародонтиту, що включає візуальне обстеження, зняття зубного каменя, проведення протизапальної місцевої терапії з наступною клаптевою операцією і повторною протизапальною терапією, який **відрізняється** тим, що хірургічну клаптеву операцію виконують з застосуванням шинування коренів зубів на рівні 1/3-2/3 довжини кореня синтетичним розсмоктуючим шовним матеріалом "Полігліколідом" з одночасним заповненням кісткових карманів остеопластичним матеріалом Bio-Oss фірми Geistlich Pharma АУ у вигляді гранул розмірами (0,25-1 мм), який покривали гемостатичною губкою з амбеном з подальшим зрошенням операційного поля "Йодіс-календулою".

Комп'ютерна верстка Г. Паяльніков

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601