



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **146447** (13) **U**  
(51) МПК (2021.01)  
**A61K 31/00**  
A61P 1/02 (2006.01)  
A61P 25/00

НАЦІОНАЛЬНИЙ ОРГАН  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
ДЕРЖАВНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
"УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ"

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

|   |   |
|---|---|
| <b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2020 05081</b>   | <b>(72)</b> Винахідник(и):<br><b>Кононова Оксана Валеріївна (UA)</b>  |
| <b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>05.08.2020</b>  | <b>(73)</b> Володілець (володільці):<br><b>Кононова Оксана Валеріївна,</b><br>вул. Миропільська, 29, кв. 18, м. Київ,<br>02192 (UA) |
| <b>(24)</b> Дата, з якої є чинними<br>права інтелектуальної<br>власності: <b>25.02.2021</b> |   |
| <b>(46)</b> Публікація відомостей<br>про державну<br>реєстрацію: <b>24.02.2021, Бюл.№ 8</b> |   |

**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЗАГОСТРЕНОГО ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ У ХВОРИХ З ПСИХОЕМОЦІЙНИМ СТРЕСОМ**

**(57) Реферат:**

Спосіб лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом включає усунення місцевих подразнюючих чинників, під'ясенного кюретажу, оброблення поверхонь коренів зубів та проведення місцевого медикаментозного лікування симптоматичного гінгівіту на фоні загальної медикаментозної підготовки пацієнтів. Перед кожним стоматологічним відвідуванням призначають курсом до десяти днів: "Зоксон" по 2 мг 1 раз на день, "Ніцерголін" по 10 мг 3 рази на день, "Сибазон" по 10 мг 1 раз на день.

**UA 146447 U**

UA 146447 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до терапевтичної стоматології, і може бути використана для лікування хворих із загостреним перебігом генералізованого пародонтиту.

Найближчим аналогом є спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит (О.В. Кононова, Спосіб лікування генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом. Патент на корисну модель № 133328, від 25.03.2019 р.). Спосіб здійснюють таким чином.

Попередньо видаляють усі зубні відкладення.

Проводять антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних кишень розчином антисептика (вибраного відповідно до виду симптоматичного гінгівіту). Після цього вводять у пародонтальні кишень та накладають на ясна пасту, що містить відповідно підібрані препарати: антибактеріальні, протизапальні, стимулятори регенерації та епітелізації. По мірі пригнічення дистрофічно-запального процесу в пародонті на ясна можна накладати пародонтальну пов'язку, що захищає пасту від передчасного вимивання ротовою рідиною. Для пригнічення проявів психоемоційного стресу пацієнтам перед кожним стоматологічним відвідуванням призначають курсом до десяти днів: "Зоксон" по 2 мг 1 раз на день, "Ніцерголін" по 5 мг 3 рази на день, "Сибазон" по 5 мг 1 раз на день.

Даний спосіб ефективний для лікування хронічного перебігу генералізованого пародонтиту. У разі його застосування для лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту цей спосіб має недоліки, які полягають у тому, що не завжди виражений лікувальний ефект, оскільки при використанні даного способу не враховані більш виражені прояви психоемоційного стресу у пацієнта із загостреним перебігом генералізованого пародонтиту, який впливає на ефективність лікування.

Важливим аспектом ефективності, а також запорукою досягнення стійкого терапевтичного сприятливого перебігу та прогнозу лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу, є врахування психоемоційних особливостей пацієнта залежно від стану його нервової системи. А це визначає необхідність проведення відповідної загальної медикаментозної підготовки перед, на етапах та після стоматологічного втручання, відповідно до індивідуального стану, характеру перебігу генералізованого пародонтиту та наявності психоемоційного стресу у пацієнта.

Задачею корисної моделі є вдосконалення способу лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом шляхом того, що лікування проводять з відповідним медикаментозним впливом на загальний стан пацієнта, який направлений на нормалізацію діяльності його вегетативної нервової системи та пригнічення проявів психоемоційного стресу.

В основу корисної моделі поставлено задачу розробити та науково обґрунтувати спосіб лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом шляхом усунення місцевих подразнювальних чинників, під'ясенного кюретажу, оброблення поверхонь коренів зубів та проведення місцевого медикаментозного лікування симптоматичного гінгівіту за загальноприйнятою методикою на фоні призначення загальної медикаментозної підготовки для пригнічення проявів психоемоційного стресу у пацієнта.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом включає усунення місцевих подразнюючих чинників, під'ясенного кюретажу, оброблення поверхонь коренів зубів та проведення місцевого медикаментозного лікування симптоматичного гінгівіту на фоні загальної медикаментозної підготовки пацієнтів, згідно з корисною моделлю, перед кожним стоматологічним відвідуванням призначають курсом до десяти днів: "Зоксон" по 2 мг 1 раз на день, "Ніцерголін" по 10 мг 3 рази на день, "Сибазон" по 10 мг 1 раз на день.

Спосіб лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом, включає стоматологічні відвідування та відповідну загальну медикаментозну підготовку. Спосіб лікування здійснюється наступним чином.

Огляд порожнини рота і тканин пародонта проводять згідно з загальноприйнятими методами обстеження.

Пацієнтам перед кожним запланованим стоматологічним відвідуванням проводять наступну загальну медикаментозну підготовку курсом до десяти днів:

- 1) "Зоксон" по 2 мг 1 раз на день;
- 2) "Ніцерголін" по 10 мг 3 рази на день;
- 3) "Сибазон" по 10 мг 1 раз на день.

Стоматологічні етапи включають загальноприйняті методики лікування даного захворювання: проводять видалення всіх зубних відкладень, антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних кишень розчином антисептика (вибраного відповідно до виду

симптоматичного гінгівіту). Проводять SRP-терапію: ретельне видалення під'ясенних зубних відкладень (Scaling), обробку поверхні коренів зубів (Root Planning). Після цього вводять у пародонтальні кишені та накладають на ясна пасту, що містить відповідно підібрані препарати: антибактеріальні, протизапальні, стимулятори регенерації та епітелізації. По мірі пригнічення заострення дистрофічно-запального процесу в пародонті на ясна можна накладати пародонтальну пов'язку, що захищає пасту від передчасного вимивання ротовою рідиною.

Запропонований спосіб лікування відрізняється тим, що спочатку, на етапах стоматологічного лікування, пацієнту проводять загальну медикаментозну підготовку, відповідно до стану його нервової системи - наявності психоемоційного стресу.

Запропонований спосіб використано на кафедрі терапевтичної стоматології Національного медичного університету.

Проведено комплексне клінічне і рентгенологічне обстеження та лікування більше 30 хворих із заостреним перебігом генералізованого пародонтиту з психоемоційним стресом.

Приклад: Пацієнт В., 37 років, клінічно та рентгенологічно виявлені симптоми заострення генералізованого пародонтиту: біль в яснах, виражена кровоточивість ясен, виділення гною із пародонтальних кишень. Поставлений діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, заострений перебіг. Виявлені за допомогою опитувальника Спілбергера-Ханіна прояви психоемоційного стресу: підвищений рівень особистісної та ситуативної тривожності, що свідчить про наявність у пацієнта психоемоційного стресу. Проведена медикаментозна підготовка пацієнта, відповідно до вищезазначеної схеми лікування. Стоматологічне втручання включало антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних кишень розчином антисептика (вибраного відповідно до виду симптоматичного гінгівіту). Проводили ретельне видалення під'ясенних зубних відкладень (Scaling), обробку поверхні коренів зубів (Root Planning). У пародонтальні кишені та на ясна накладали пасту, що містить відповідно підібрані препарати: антибактеріальні, протизапальні, стимулятори регенерації та епітелізації. По мірі пригнічення дистрофічно-запального процесу в пародонті на 3-й сеанс лікування на ясна накладали пародонтальну пов'язку. Курс лікування - 6 сеансів. Результат лікування - досягнута клінічна та рентгенологічна стабілізація дистрофічно-запального процесу в пародонті.

Використання запропонованого способу лікування заостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом дозволило на тривалий час пригнітити запалення тканин пародонта, а також анаеробну та грибкову мікрофлору. Даний спосіб призводив до покращення кровообігу та лімфообігу, усував розвиток дистрофічних процесів, зменшував явища остеопорозу кісткової тканини альвеолярного відростка. Це все значно покращувало загальне самопочуття пацієнтів та дозволяло досягти стабілізації дистрофічно-запального процесу в пародонті.

Позитивний ефект застосування запропонованого способу лікування хворих на генералізований пародонтит заостреного перебігу дозволяє зменшити його вартість та підвищити якість лікування, шляхом відповідного медикаментозного впливу на загальний стан пацієнта, що направлений на пригнічення проявів психоемоційного стресу.

Джерела інформації:

1. Алексеенко Г.В. Клиника, лечение и аспекты профилактики пародонтита у больных неврастением: автореф. дис. кандидата медицинских наук: спец.: 14.01.22 "Стоматология" / Г.В.Алексеенко. - К., 1986. - 20 с.

2. Гросицкая И.К. Отсроченные визиты к стоматологу и их связь с личностными особенностями пациента: автореф. дис. кандидата медицинских наук: спец.: 14.01.22 "Стоматология" / И.К. Гросицкая. - М.: МГМСУ, 2001. - 20 с.

3. Захворювання пародонта/ М.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко та ін.; за ред. А.В.Борисенка. - К.: ВСВ "Медицина", 2018. - 624 с.

4. Непорада К.С. Залежність метаболічних змін у тканинах пародонта при хронічному стресі, від типологічних особливостей нервової регуляції / К.С. Непорада, Л.М. Тарасенко //Вісник стоматології - 1998. - № 3. - С. 4-6.

5. Пузин М.Н. Клинико-патогенетические особенности изменений нервной системы при генерализованном пародонтите / М.Н. Пузин, Г.С. Молчанова, М.А. Дымочка //Российский стоматологический журнал. - 2002. - № 1.- С. 15-17.

6. Спилбергер Ч. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги /Ч. Спилбергер //Тревога и тревожность / Под ред. В.М. Астапова. - СПб.: Питер, 2001. - С. 88-103.

7. Akhter R. Relationship between stress factor and periodontal disease in a rural area population in Japan / R. Akhter, M. Hannan, R. Okhuba, M. Morita //Eur. J. Med. Res. - 2005. - V. 10 (8). - P. 352-357.

8. Genco R.J., Borgnakke W.S. Risk factors for periodontal disease/R.J. Genco, W.S. Borgnakke//Periodontol 2000. - 2013. - № 62. - P. 59-94.

5 9. Peruzzo D.C. A systematic review of stress and psychological factors as possible risk factors for periodontal disease /D.C. Peruzzo, B.B. Benatti, G.M. Ambrosano //J. Periodontol. - 2007. - V. 78 (8). - P. 1491-1504.

10 10. Pistorius A. Relationship between stress factors and periodontal disease /A. Pistorius, T. Krahwinkel, B. Willerhausen, C. Bockstegen //Eur. J. Med. Res. - 2002. - V. 7 (9). - P. 393-398.

11. Smith C.K. Depression, anxiety, and perceived hassels among entering medical students /C.K. Smith, D.F. Peterson, B.F. Degenhardt, J.C. Johnson //Psychol. Health. Med. - 2007. - V. 12 (1). - P. 31-39.

12. Spurt M.J. Stress-related mucosal disease: Risk factors and prophylactic therapy /M.J. Spurt //Clinical Therapeutics. - 2004. - V. 26. - № 2. - P. 197-213.

13. Spielberger C.D. Test Anxiety Inventory. Sampler Set. Manual, Test, Scoring / CD. Spielberger. - Redwood City: Mind Garden, 1980. - 240 p.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

20 Спосіб лікування загостреного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом, що включає усунення місцевих подразнюючих чинників, під'ясенного кюретажу, оброблення поверхонь коренів зубів та проведення місцевого медикаментозного лікування симптоматичного гінгівіту на фоні загальної медикаментозної підготовки пацієнтів, який **відрізняється** тим, що перед кожним стоматологічним відвідуванням призначають курсом до десяти днів: "Зоксон" по 2 мг 1 раз на день, "Ніцерголін" по 10 мг 3 рази на день, "Сибазон" по 10 мг 1 раз на день.

25