



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **133328** (13) **U**  
(51) МПК (2019.01)  
**A61K 31/00**  
A61P 1/02 (2006.01)  
A61P 25/00

МІНІСТЕРСТВО  
ЕКОНОМІЧНОГО  
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ  
УКРАЇНИ

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

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2018 11725</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и):
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>28.11.2018</b>	<b>(73)</b> Власник(и):
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.03.2019</b>	<b>Кононова Оксана Валеріївна,</b> вул. Миропільська, 29, кв. 18, м. Київ, 02192 (UA)
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.03.2019, Бюл.№ 6</b>	

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

**(57) Реферат:**

Спосіб лікування генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом шляхом усунення місцевих подразнюючих факторів 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 5 мг 3 рази на день, "Сибазон" по 5 мг 1 раз на день.

UA 133328 U



Корисна модель належить до медицини, а саме до терапевтичної стоматології, і може бути використана для лікування хворих на генералізований пародонтит.

Близьким до способу, що заявляється, є спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит, який вибраний за найближчий аналог.

5 Спосіб-найближчий аналог здійснюють таким чином. Попередньо видаляють усі зубні відкладення.

Проводять антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних карманів розчином антисептика (вибраного відповідно до виду симптоматичного гінгівіту). Після цього вводять у пародонтальні кармани та накладають на ясна пасту, що містить відповідно підібрані  
10 препарати: антибактеріальні, протизапальні, стимулятори регенерації та епітелізації. У міру пригнічення дистрофічно-запального процесу в пародонті на ясна можна накладати пародонтальну пов'язку, що захищає пасту від передчасного вимивання ротовою рідиною.

Цей спосіб має недоліки, які полягають у тому, що не завжди виражений лікувальний ефект, оскільки при використанні даного способу не врахований стан нервової системи та наявність  
15 психоемоційного стресу у пацієнта, 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  
20 підготовки перед, на етапах та після стоматологічного втручання, відповідно до індивідуального стану та наявності психоемоційного стресу у пацієнта.

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

В основу корисної моделі поставлено задачу розробити та науково обґрунтувати спосіб лікування генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом шляхом усунення місцевих подразнюючих факторів та проведення місцевого медикаментозного лікування  
30 симптоматичного гінгівіту за загальноприйнятою методикою на фоні призначення загальної медикаментозної підготовки для пригнічення проявів психоемоційного стресу у пацієнта.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом, у якому проводять усунення місцевих подразнюючих факторів та місцеве медикаментозне лікування симптоматичного гінгівіту за загальноприйнятою  
35 методикою на фоні загальної медикаментозної підготовки пацієнтів, згідно з корисною моделлю, призначають 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.

Спосіб лікування 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 дні:

- 1) "Зоксон" по 2 мг 1 раз на день;
- 2) "Ніцерголін" по 5 мг 3 рази на день;
- 3) "Сибазон" по 5 мг 1 раз на день.

Стоматологічні етапи включають загальноприйняті методики лікування даного захворювання: проводять видалення всіх зубних відкладень, антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних карманів розчином антисептика (вибраного відповідно до виду симптоматичного гінгівіту). Після цього вводять у пародонтальні кармани та накладають на ясна пасту, що містить відповідно підібрані препарати: антибактеріальні, протизапальні, стимулятори регенерації та епітелізації. У міру пригнічення дистрофічно-запального процесу в пародонті на ясна можна накладати пародонтальну пов'язку, що захищає пасту від  
55 передчасного вимивання ротовою рідиною.

Запропонований спосіб лікування відрізняється тим, що перед, 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 на генералізований пародонтит з психоемоційним стресом.

5 Приклад: У пацієнта Н., 33 роки, клінічно та рентгенологічно виявлені симптоми генералізованого пародонтиту. Поставлений діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. Виявлені за допомогою опитувальника Спілбергера-Ханіна прояви психоемоційного стресу: підвищений рівень особистісної та ситуативної тривожності. Проведена медикаментозна підготовка пацієнта, відповідно до вищезазначеної схеми лікування. Стоматологічне втручання включало антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних карманів розчином антисептика (вибраного відповідно до виду симптоматичного гінгівіту). У пародонтальні кармани та на ясна накладали пасту, що містить відповідно підібрані препарати: антибактеріальні, протизапальні, стимулятори регенерації та епітелізації. У міру пригнічення дистрофічно-запального процесу в пародонті на 3-й сеанс лікування на ясна накладали пародонтальну пов'язку. Курс лікування - 5 сеансів. Результат лікування - досягнута клінічна та рентгенологічна стабілізація дистрофічно-запального процесу в пародонті.

20 Використання запропонованого способу лікування 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 остеопорузу кісткової тканини альвеолярного відростка. Це все значно покращувало загальне самопочуття пацієнтів та дозволяло досягти стабілізації дистрофічно-запального процесу в пародонті.

25 Позитивний ефект застосування запропонованого способу лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного 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:

- 30 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. Вишняк Г.Н. Генерализованные заболевания пародонта /Т.Н. Вишняк // Киев.- 1999.-216 с.
- 35 3. 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.
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.
- 40 5. Лузин 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.
5. Спилбергер Ч. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги / Ч. Спилбергер // Тревога и тревожность / Под ред. В.М. Астапова. - СПб.: Питер, 2001. - С. 88-103.
- 45 6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
- 55 10. Spurt M.J. Stress-related mucosal disease: Risk factors and prophylactic therapy / M.J. Spurt // Clinical Therapeutics. - 2004. - V. 26. - № 2. - P. 197-213.
11. Spielberger C.D. Test Anxiety Inventory. Sampler Set. Manual, Test, Scoring / C.D. Spielberger. - Redwood City: Mind Garden, 1980. - 240 p.
- 60

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб лікування генералізованого пародонтиту у хворих з психоемоційним стресом шляхом усунення місцевих подразнюючих факторів 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 5 мг 3 рази на день, "Сибазон" по 10 5 мг 1 раз на день.

---

Комп'ютерна верстка О. Гергіль

---

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

---

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