



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **113524** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61K 6/00
A61P 9/10 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2016 12387	(72) Винахідник(и): Борисенко Анатолій Васильович (UA), Батіг Віктор Маркіянович (UA), Іваніцька Олесь Вікторівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 05.12.2016	(73) Власник(и): Борисенко Анатолій Васильович, вул. Володимирська, 11, кв. 57, м. Васильків, Київська обл., 08600 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.01.2017	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.01.2017, Бюл.№ 2	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ВЕРХІВКОВИЙ ПЕРІОДОНТИТ, У ЯКИХ ПЕРЕВАЖАЄ ДІЯЛЬНІСТЬ СИМПАТИЧНОГО ВІДДІЛУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хворих на хронічний періодонтит шляхом проведення місцевого ендодонтичного лікування на фоні загальної медикаментозної терапії пацієнтів, у яких переважає діяльність симпатичного відділу вегетативної нервової системи. Призначають курсом два дні перед кожним стоматологічним відвідуванням "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці двічі на день та настойки валеріани по 25 крапель 3 рази на день. Після проведеного стоматологічного втручання призначенням курсу 3-5 днів: "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 2-3 рази на день, настойки валеріани по 20 крапель 3 рази на день та "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4 рази на день.

UA 113524 U

Спосіб лікування хворих на хронічний періодонтит шляхом проведення місцевого ендодонтичного лікування на фоні загальної медикаментозної терапії пацієнтів, у яких переважає діяльність симпатичного відділу вегетативної нервової системи, який відрізняється тим, що призначають курсом два дні перед кожним стоматологічним відвідуванням "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці двічі на день та настойки валеріани по 25 крапель 3 рази на день, а також після проведеного стоматологічного втручання призначенням курсу 3-5 днів: "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 2-3 рази на день, настойки валеріани по 20 крапель 3 рази на день та "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4 рази на день.

Корисна модель належить до медицини, а саме до терапевтичної стоматології, і може бути використана для лікування пацієнтів з хронічним періодонтитом.

Відомі способи (аналоги) лікування зводяться до використання 5 % настоянки прополісу для обробки кореневого каналу, використання гідроксиапатиту для постановки корневих пломб та інші [деклараційні патенти України на винахід № 69134 А, 67424 А, 7058 А, 57268 А, 38930 А, 33970 А, 20925 А, 56028 А та інші].

Однак, ці способи мають цілу низку недоліків: не завжди виражений лікувальний ефект, досить довго не пригнічується біль, не повністю припиняються запальні процеси в періапикальних тканинах, недостатньо відбувається відновлення кісткової тканини періапикальної ділянки, нерідко має місце подальше прогресування патологічного процесу в навколозубних тканинах [1-3, 6]. Практично в усіх цих способах лікування не врахований наявний у пацієнта стан вегетативної нервової системи.

Близьким до способу, що заявляється, є спосіб лікування хронічного періодонтиту [5], який обраний за прототип.

Спосіб-прототип здійснюють таким чином. Попередньо роблять підготовку зуба до ендодонтичного лікування. Для цього препарують каріозну порожнину і створюють доступ до корневих каналів. Далі проводять інструментальну і медикаментозну обробку кореневого каналу. Потім кореневий канал обробляють розчином цитостатика, промивають дистильованою водою, висушують і приступають до його пломбування. При пломбуванні канал заповнюють гідроксиапатитовою пастою з наступним її ущільненням. Після цього залишки лікарського препарату видаляють та ставлять постійну пломбу, що відновлює анатомічну форму зуба.

Цей спосіб має недоліки, які полягають у недостатньому впливі запропонованого лікування на спори облигатно-анаеробних бактерій, які в 50-80 % випадків є збудниками хронічних періодонтитів в монокультурі або в мікробній асоціації. Недостатньо відбувається відновлення кісткової структури періапикальної ділянки. При використанні даного способу не врахований стан вегетативної нервової системи пацієнта, який впливає на ефективність лікування.

Важливим аспектом ефективності, а також запорукою досягнення стійкого терапевтичного сприятливого перебігу та прогнозу лікування пацієнтів з хронічним верхівковим періодонтитом є врахування психоемоційних особливостей пацієнта в залежності від стану його нервової системи. А це визначає необхідність проведення відповідної загальної медикаментозної терапії перед, на етапах та після стоматологічного втручання відповідно до індивідуального стану вегетативної нервової системи пацієнта.

Задачею даної корисної моделі є вдосконалення способу лікування пацієнтів з хронічним періодонтитом шляхом відповідного медикаментозного впливу на загальний стан пацієнта, що направлений на нормалізацію діяльності його вегетативної нервової системи.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити спосіб лікування хворих на хронічний періодонтит шляхом проведення місцевого ендодонтичного лікування за загальноприйнятою методикою на фоні призначення загальної медикаментозної терапії відповідно до індивідуального стану вегетативної нервової системи пацієнта.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування хворих на хронічний періодонтит проводять місцеве ендодонтичне лікування на фоні загальної медикаментозної терапії пацієнтів, у яких переважає діяльність симпатичного відділу вегетативної нервової системи, призначенням курсом два дні перед кожним стоматологічним відвідуванням "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці двічі на день та настойки валеріани по 25 крапель 3 рази на день, а також після проведеного стоматологічного втручання призначенням курсу 3-5 днів: "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 2-3 рази на день, настойки валеріани по 20 крапель 3 рази на день та "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4 рази на день.

Зазначимо, що вегетативна (автономна) нервова система іннервує весь організм у цілому, всі органи й тканини, кровоносні та лімфатичні судини, а також головний і спинний мозок, тобто саму центральну нервову систему. Більшість органів іннервується одночасно як симпатичною, так і парасимпатичною нервовою системою, однак вони діють на один і той самий орган протилежно.

Для попереднього аналізу стану вегетативної нервової системи пацієнта використовують "Опитувальник для виявлення вегетативних змін" [4].

Оцінку стану вегетативної нервової системи проводять шляхом визначення індексу Кердо та вегетативного індексу Кердо [9].

5 Індекс Кердо обчислюють на основі припущення, що відношення артеріального тиску до величини частоти серцевих скорочень в нормі залишається постійним та розраховується за такою формулою:

$$IK=(AD-d)/P,$$

де: IK - індекс Кердо;

10 AD - показник систолічного артеріального тиску;

d - показник діастолічного артеріального тиску;

P - частота серцевих скорочень за 1 хвилину.

В нормі показник індексу Кердо коливається в межах одиниці.

Вегетативний індекс Кердо вираховують за формулою:

15 $VI=(1-d/P) \times 100$, де:

VI - вегетативний індекс Кердо;

d - показник діастолічного артеріального тиску;

P - частота серцевих скорочень за 1 хвилину.

20 Позитивні значення індексу вказують на переважання збудження в діяльності вегетативної нервової системи, тобто симпатичної регуляції тону судин (симпатикотонію). Від'ємні значення вказують на переважання гальмування в діяльності вегетативної нервової системи, тобто парасимпатичної регуляції тону судин (ваготонію).

Спосіб лікування здійснюється наступним чином.

25 Спосіб лікування пацієнтів з хронічним верхівковим періодонтитом, у яких переважає діяльність симпатичного відділу вегетативної нервової системи, включає два стоматологічні відвідування та загальне медикаментозне лікування.

Для цього проводять підготовку пацієнта до ендодонтичного лікування зуба. Пацієнтам перед кожним запланованим стоматологічним відвідуванням проводять наступне загальне медикаментозне лікування курсом два дні:

30 1. "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці двічі на день;

2. Настойка валеріани по 25 крапель 3 рази на день.

35 Стоматологічні етапи включають загальноприйняті методики лікування даного захворювання. В перший день стоматологічного (ендодонтичного) лікування зуба проводять препарування каріозної порожнини та порожнини зуба, інструментальну і антисептичну обробку кореневого каналу, введення лікувального засобу, герметичне закриття каріозної порожнини. В друге відвідування - проводять пломбування кореневого каналу і пломбування каріозної порожнини.

Після проведеного стоматологічного втручання призначають наступне загальне медикаментозне лікування курсом 3-5 днів:

40 1. "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 2-3 рази на день;

2. Настойка валеріани по 20 крапель 3 рази на день;

3. "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4 рази на день.

45 Запропонований спосіб лікування відрізняється тим, що перед, на етапах та після оперативного лікування зуба пацієнту проводять загальну медикаментозну терапію відповідно до стану його вегетативної нервової системи.

Проведено комплексне клінічне і рентгенологічне обстеження та лікування 53 пацієнтів з діагнозом хронічного верхівкового періодонтиту. У даної групи пацієнтів значення вегетативного індексу Кердо було більше "+22", що вказувало на переважання процесів збудження, тобто впливу симпатичної вегетативної нервової системи на тонус судин (симпатикотонію).

50 Приклад: У пацієнта Р. на рентгенограмі виявлене розрідження кісткової тканини з нечіткими обрисами в ділянці верхівки кореня 45 зуба розміром 0,9 мм. Поставлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 45 зуба. Значення вегетативного індексу Кердо було "+24", що вказувало на переважання діяльності симпатичної вегетативної нервової системи на тонус (симпатикотонію). Тому була призначена медикаментозна терапія відповідно вищезазначеної схеми загального лікування до, на етапах та після стоматологічних етапів лікування.

55 Перед першим запланованим стоматологічним відвідуванням провели загальну медикаментозну підготовку пацієнта курсом два дні:

1. "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці двічі на день;

2. Настойка валеріани по 25 крапель 3 рази на день.

Вперше відвідування проведене препарування каріозної порожнини 45 зуба, створення доступу до кореневого каналу, інструментальна і медикаментозна обробка кореневого каналу. В каналі залишена турунда з розчином хлоргексидину, каріозна порожнина закрита герметичною пов'язкою.

5 За два дні до призначеного другого стоматологічного відвідування проводять загальну медикаментозну підготовку:

1. "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці двічі на день;
2. Настойка валеріани по 25 крапель 3 рази на день.

10 Вдруге стоматологічне відвідування знімається герметична пов'язка, з каналу видалається турунда, проводиться інструментальна і медикаментозна обробка кореневого каналу та його пломбування. Ставиться постійна пломба.

Після проведеного стоматологічного втручання призначене наступне загальне медикаментозне лікування курсом 3-5 днів:

- 15 1. "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 2-3 рази на день;
2. Настойка валеріани по 20 крапель 3 рази на день;
3. "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4 рази на день.

Результат лікування - на контрольній рентгенограмі 45 зуба через півроку відмічене значне зменшення ділянки розрідження кісткової тканини періапикальної ділянки, що свідчить про ефективність запропонованого способу лікування хронічного періодонтиту.

20 Позитивний ефект застосування запропонованого способу лікування хронічного періодонтиту дозволяє підвищити якість лікування хронічного періодонтиту, зменшити його вартість, повністю ліквідувати можливість виникнення рецидивів та досягти значного відновлення кісткової тканини періапикальної ділянки.

Джерела інформації:

- 25 1. Балин В.Н., Иорданишвили А.К., Ковалевский А.М. Практическая периодонтология. - СПб: Питер Пресс, 1995. - С. 49-62.
2. Боровский Е.В., Свистунова Е.Д. Да или нетрезорцин-формалиновому методу // Клиническая стоматология. - 1997. - № 3. - С. 15-19.
3. Боровський Є.В. Клінічна ендодонтія. - К., 1999. – 174 с.
- 30 4. Вейн А.М. Заболевания вегетативной нервной системы / Ред. А.М. Вейн. - М.: "Медицина", 1991. - 624 с.
5. Глінкіна В.В., Донський Г.І. Результати лікування хронічних періодонтитів в стадії загострення з застосуванням сорбентів // Стоматологія. - 1991. - № 1. - С. 35-36.
- 35 6. Ковалевский А.М., Голобов В.Г., Иорданишвили А.К., Панченко М.М. Методологический подход к изучению остеогенных свойств фармакологических препаратов для челюстно-лицевой хирургии и стоматологии // Современные принципы и методы лечения стоматологических больных / Под ред. В.К. Балина. - СПб, 1994. - С. 30-31.
7. Савадян Є.Ш. Использование препаратов серебра в хирургии и травматологии (обзор зарубежной литературы) // Хирургия. - 1998. - № 8. - С. 135-138.
- 40 8. Патент на корисну модель № 77442 Україна, МПК А61Л 6/00, А61Л 31/00. Спосіб лікування хронічного періодонтиту / Борисенко А.В., Паламарчук С.І. - № μ201210295; опубл. 11.02.13, Бюл. № 3.
9. Kerdo I. EinausDaten der Blutzirkulationkalkulierter Index zur Beurteilung der vegetativen Tonuslage // Actaneurovegetativa. - 1966. - Bd.29. - № 2. - S. 250-268.

45

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування хворих на хронічний періодонтит шляхом проведення місцевого ендодонтичного лікування на фоні загальної медикаментозної терапії пацієнтів, у яких переважає діяльність симпатичного відділу вегетативної нервової системи, який **відрізняється** тим, що призначають курсом два дні перед кожним стоматологічним відвідуванням "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці двічі на день та настойки валеріани по 25 крапель 3 рази на день, а також після проведеного стоматологічного втручання призначенням курсу 3-5 днів: "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 2-3 рази на день, настойки валеріани по 20 крапель 3 рази на день та "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4 рази на день.

55

Комп'ютерна верстка Д. Шеврун

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

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