



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **115083** (13) **U**  
(51) МПК (2017.01)

**A61K 31/19** (2006.01)  
**A61K 31/56** (2006.01)  
**A61K 36/84** (2006.01)  
**A61K 125/00** (2006.01)  
A61P 25/00  
A61P 1/02 (2006.01)  
A61P 29/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: <b>u 2017 00976</b>	(72) Винахідник(и): <b>Борисенко Анатолій Васильович (UA), Батіг Віктор Маркіянович (UA), Іваніцька Олесь Вікторівна (UA), Воловик Ірина Анатоліївна (UA)</b>
(22) Дата подання заявки: <b>03.02.2017</b>	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>27.03.2017</b>	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>27.03.2017, Бюл.№ 6</b>	(73) Власник(и): <b>Борисенко Анатолій Васильович, вул. Володимирська, 11, кв. 57, м. Васильків, Київська обл., 08600 (UA)</b>

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ ХРОНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ, У ЯКИХ ПЕРЕВАЖАЄ ДІЯЛЬНІСТЬ СИМПАТИЧНОГО ВІДДІЛУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

### (57) Реферат:

Спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу включає усунення місцевих подразнюючих факторів та проведення місцевого медикаментозного лікування симптоматичного гінгівіту на фоні загальної медикаментозної підготовки 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 2 рази на день та настойки валеріани по 25 крапель 3 рази на день, а також після проведеного стоматологічного втручання призначають курсом 3 дні: "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 3 рази на день, настойку валеріани по 20 крапель 3 рази на день та "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4 рази на день.

UA 115083 U



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

Близьким до способу, що заявляється, є спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу, який вибраний за прототип.

5 Спосіб-прототип здійснюють таким чином. Попередньо видаляють усі зубні відкладення. Проводять антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних кишень розчином антисептика (вибраного відповідно виду симптоматичного гінгівіту). Після цього уводять у пародонтальні кишень та накладають на ясна пасту, що містить відповідно підібрані препарати: антибактеріальні, протизапальні, стимулятори регенерації та епітелізації. По мірі пригнічення

10 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 вегетативної нервової системи пацієнта, який впливає на ефективність лікування.

15 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 в залежності від стану його нервової системи. А це визначає необхідність проведення відповідної загальної

20 медикаментозної підготовки перед, на етапах та після стоматологічного втручання, відповідно до індивідуального стану вегетативної нервової системи пацієнта. Задачею корисної моделі є вдосконалення способу лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу шляхом того, що лікування проводять з відповідним медикаментозним впливом на загальний стан пацієнта, який направлений на нормалізацію діяльності його вегетативної нервової системи.

25 В основу корисної моделі поставлена задача розробити та науково обґрунтувати спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу шляхом усунення місцевих подразнюючих факторів та проведення місцевого медикаментозного лікування симптоматичного гінгівіту за загальноприйнятою методикою на фоні призначення загальної

30 медикаментозної підготовки, відповідно до індивідуального стану вегетативної нервової системи пацієнта. Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу, у якому проводять усунення місцевих подразнюючих факторів та місцеве медикаментозне лікування симптоматичного гінгівіту за загальноприйнятою методикою на фоні загальної медикаментозної підготовки пацієнтів, у яких переважає діяльність

35 симпатичного відділу вегетативної нервової системи, згідно з корисною моделлю, призначають курсом два дні перед кожним стоматологічним відвідуванням "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 2 рази на день та настойки валеріани по 25 крапель 3 рази на день, а також після проведеного стоматологічного втручання призначають курсом 3 дні: "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 3 рази на день, настойки валеріани по 20 крапель 3 рази на день та "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4

40 рази на день. Зазначимо, що вегетативна (автономна) нервова система іннервує весь організм у цілому, всі органи й тканини, кровеносні 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

45 протилежно. Для попереднього аналізу стану вегетативної нервової системи пацієнта використовують "Опитувальник для виявлення вегетативних змін" [2].

Оцінку стану вегетативної нервової системи проводять шляхом визначення індексу Кердо та вегетативного індексу Кердо [11].

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

$$IK = (AD-d)/P, \text{ де:}$$

55 IK - індекс Кердо;  
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:

60  $VI = (1-d/P) \times 100, \text{ де:}$

VI - вегетативний індекс Кердо;  
 d - показник діастолічного артеріального тиску;  
 P - частота серцевих скорочень за 1 хвилину.

5 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 хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу, у яких переважає діяльність симпатичного відділу вегетативної нервової системи, включає 10 стоматологічні відвідування та відповідну загальну медикаментозну підготовку.

Спосіб лікування здійснюється наступним чином.

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

15 Пацієнтам перед кожним запланованим стоматологічним відвідуванням проводять наступну загальну медикаментозну підготовку курсом два дні:

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

20 Стоматологічні етапи включають загальноприйняті методики лікування даного захворювання: проводять видалення всіх зубних відкладень, антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних кишень розчином антисептика (вибраного відповідно виду симптоматичного гінгівіту). Після цього уводять у пародонтальні кишені 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 25 ротовою рідиною.

Після проведеного стоматологічного втручання призначають на 3 дні:

1. "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 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.

30 Запропонований спосіб лікування відрізняється тим, що перед, на етапах та після стоматологічного лікування, пацієнту проводять загальну медикаментозну підготовку, відповідно до стану його вегетативної нервової системи.

Запропонований спосіб використано на кафедрі терапевтичної стоматології ВДНЗ України "Буковинський державний медичний університет".

35 Проведено комплексне клінічне і рентгенологічне обстеження та лікування більше 30 хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу. У даної групи пацієнтів значення вегетативного індексу Кердо було більше "+ 20", що вказувало на переважання процесів збудження, тобто впливу симпатичної вегетативної нервової системи на тонус судин (симпатикотонію).

40 Приклад: У пацієнта Р., 34 роки, клінічно та рентгенологічно виявлені симптоми генералізованого пародонтиту. Поставлений діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. Значення вегетативного індексу Кердо було "+ 24", що вказувало на збудження, тобто вплив симпатичної вегетативної нервової системи на тонус (симпатикотонію). Проведена медикаментозна підготовка пацієнта, відповідно до вищезазначеної схеми лікування. 45 Стоматологічне втручання включало антисептичне оброблення порожнини рота і пародонтальних кишень розчином антисептика (вибраного відповідно виду симптоматичного гінгівіту). 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 - 5 сеансів. Результат лікування - досягнута 50 клінічна та рентгенологічна стабілізація дистрофічно-запального процесу в пародонті.

Використання запропонованого способу лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу 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 55 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 хронічного перебігу дозволяє зменшити його вартість та підвищити 60 якість лікування, шляхом відповідного медикаментозного впливу на загальний стан пацієнта, що направлений на нормалізацію діяльності його вегетативної нервової системи.

Джерела інформації:

1. Алексеевко Г.В. Клиника, лечение и аспекты профилактики пародонтита у больных неврастениями: автореф. дис. кандидата медицинских наук: спец.: 14.01.22 "Стоматология" /Г.В. Алексеевко. - К., 1986. - 20 с.
2. Вейн А.М. Заболевания вегетативной нервной системы /Ред. А.М. Вейн. - М: "Медицина", 1991. - 624 с.
3. Вишняк Г.Н. Генерализованные заболевания пародонта /Г.Н. Вишняк // Киев. - 1999. - 216с.
4. 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.
5. Куликова Б.А. Состояние вегетативной нервной системы и реактивности организма подростков с различными вариантами течения гнойного гайморита /Б.А. Куликова //Стоматология. Респ. межведомств, сборник. - Киев, 1991. - Вып. 22. - С. 44-48.
6. Мамаева Е.В. Влияние вегетативной нервной системы на состояние тканей пародонта в период ретенции /Е.В. Мамаева, Д.Р. Сингатуллина //Ортодонтия. - 2010. - № 3 [51]. - С. 60.
7. 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.
8. 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.
9. Смирнов В.А. Функции вегетативной нервной системы и клинические проявления их нарушений /В.А. Смирнов //Клин, медицина. - 1985. - № 9. - С. 1224-1227.
10. Трезубов В.Н. Динамика основных вегетативных функций организма пациентов на приеме у ортопед-стоматолога /В.Н. Трезубов //Стоматология: - 1992. № 2. - С. 69-72.
11. Kérdő I. Ein aus Daten der Blutzirkulation kalkulierter Index zur Beurteilung der vegetativen Tonuslage //Acta neurovegetativa. - 1966. - Bd. 29. - № 2. - S. 250-268.
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.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- Спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит хронічного перебігу, що включає усунення місцевих подразнюючих факторів та проведення місцевого медикаментозного лікування симптоматичного гінгівіту на фоні загальної медикаментозної підготовки 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 2 рази на день та настойки валеріани по 25 крапель 3 рази на день, а також після проведеного стоматологічного втручання призначають курсом 3 дні: "Ібупрофен" 0,2 г - по 2 таблетки 3 рази на день, настойку валеріани по 20 крапель 3 рази на день та "Анаприлін" 0,01 г - по 1 таблетці 4 рази на день.

---

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

---

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