



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **115373** (13) **U**
(51) МПК (2017.01)
A61K 6/00
A61K 45/06 (2006.01)
A61P 1/02 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2016 11638</p> <p>(22) Дата подання заявки: 18.11.2016</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.04.2017</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.04.2017, Бюл.№ 7</p>	<p>(72) Винахідник(и): Борисенко Анатолій Васильович (UA), Батіг Віктор Маркиянович (UA), Іваніцька Олеся Вікторівна (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ "БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ" МОЗ УКРАЇНИ, пл. Театральна, 2, м. Чернівці, 58002 (UA)</p>
---	---

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ВЕРХІВКОВОГО ПЕРІОДОНТИТУ НА ФОНІ ПЕРЕВАЖАЮЧОГО ПАРАСИМПАТИЧНОГО ВІДДІЛУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

(57) Реферат:

Спосіб лікування хронічного верхівкового періодонтиту на фоні переважаючого парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи шляхом препарування каріозної порожнини і порожнини зуба, інструментальної і медикаментозної обробки кореневого каналу; обробки розчином антисептика, промивання дистильованою водою, висушування повітряним струменем, пломбування. За два дні до оперативного стоматологічного втручання призначають бускопан 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день та настоянку валеріани по 25 крапель 3 рази на день протягом 2 днів; далі після обробки кореневого каналу в ньому залишають ватяну турунду, просякнуту розчином антисептика, а каріозну порожнину закривають герметичною пов'язкою; після проведеного стоматологічного втручання призначають ібупрофен 0,2 г по 2 таблетці 3 рази на день, настоянку валеріани по 20 крапель 3 рази на день та бускопан 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день протягом 3 днів.

UA 115373 U

Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до стоматології, і може бути використана для комплексного лікування хронічного верхівкового періодонтиту у хворих, у яких переважає парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи.

5 Лікування хронічного верхівкового періодонтиту на сьогоднішній час є дуже актуальним завданням в сучасній стоматології. На даний момент спостерігається недостатній вплив стандартного лікування щодо врахування стану вегетативної нервової системи (ВНС) пацієнта, який впливає на ефективність лікування. При цьому недостатнім є відновлення кісткової структури періапикальної ділянки.

10 Прототипом корисної моделі є спосіб лікування хронічного верхівкового періодонтиту (Балин В.Н., Иорданишвили А.К., Ковалевский А.М. Практическая периодонтология. - СПб.: Питер Пресс, 1995), в якому попередньо проводять підготовку зуба до ендодонтичного лікування, тобто препарують каріозну порожнину і створюють доступ до кореневих каналів; після цього проводять інструментальну і медикаментозну обробку кореневого каналу; далі кореневий канал обробляють розчином цитостатика, промивають дистильованою водою, висушують повітряним струменем і пломбують; при пломбуванні канал заповнюють гідроксіапатитовою пастою з наступним ущільненням, після чого залишки лікарського препарату видаляють та ставлять постійну пломбу, що відновлює анатомічну форму зуба.

20 Недоліками прототипу-способу є те, що не враховують стан вегетативної нервової системи пацієнта, який впливає на ефективність лікування, та те, що даний спосіб має недостатній вплив на пори 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.

25 В основу корисної моделі поставлена задача удосконалити спосіб лікування хронічного верхівкового періодонтиту на фоні переважаючого парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи шляхом того, що за два дні до оперативного стоматологічного втручання проводять медикаментозну підготовку пацієнта: призначають бускопан та настоянку валеріани протягом 2 днів; далі після обробки кореневого каналу в ньому залишають ватяну турунду, просякнуту розчином антисептика, а каріозну порожнину закривають герметичною пов'язкою; після проведеного стоматологічного втручання проводять медикаментозне лікування: 30 призначають ібупрофен, настоянку валеріани та бускопан протягом 3 днів.

Спільними ознаками корисної моделі та прототипу є препарування каріозної порожнини і порожнини зуба, інструментальна і медикаментозна обробка кореневого каналу; обробка розчином антисептика, промивання дистильованою водою, висушування повітряним струменем, пломбування.

35 Відмінними ознаками корисної моделі від прототипу є те, що за два дні до оперативного стоматологічного втручання призначають бускопан 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день та настоянку валеріани по 25 крапель 3 рази на день протягом 2 днів; далі після обробки кореневого каналу в ньому залишають ватяну турунду, просякнуту розчином антисептика, а каріозну порожнину закривають герметичною пов'язкою; після проведеного стоматологічного втручання призначають ібупрофен 0,2 г по 2 таблетці 3 рази на день, настоянку валеріани по 20 40 крапель 3 рази на день та бускопан 0,01г по 1 таблетці 3 рази на день протягом 3 днів.

Теоретичні передумови здійснення корисної моделі.

45 Відомо, що пори облигатно анаеробних бактерій в 50-80 % випадків є збудниками хронічних періодонтитів в монокультурі або в мікробній асоціації. Даний факт потрібно враховувати при лікуванні хронічного верхівкового періодонтиту у хворих, в яких переважає парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи. Це призведе до достатнього відновлення кісткової структури періапикальної ділянки та дасть ефективний результат лікування.

50 Отже, метою даної корисної моделі є вдосконалення способу лікування періодонтиту шляхом того, що лікування проводять з відповідним впливом на загальний стан пацієнта, направлений на нормалізацію діяльності його вегетативної нервової системи.

Для попереднього аналізу стану вегетативної нервової системи як правило використовують "Опитувальник для виявлення вегетативних змін". Оцінку стану вегетативної нервової системи проводять шляхом визначення індексу Керде та вегетативного індексу Кердо (Kérdő I. Ein aus 55 Daten der Blutzirkulation kalkulierter Index zur Beurteilung der vegetativen Tonuslage // Acta neurovegetativa. - 1966. - Bd. 29. - № 2. - S. 250-268). Його обчислюють на основі припущення, що відношення величини частоти серцевих скорочень і артеріального тиску в нормі залишається постійним, за такою формулою:

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

де IK - індекс Кердо;

60 AD - показник систолічного артеріального тиску;

d - показник діастолічного артеріального тиску;

P - частота серцевих скорочень за 1 хвилину.

В нормі цей показник коливається в межах одиниці.

Вегетативний індекс Кердо вираховують за формулою:

$$5 \quad VI=(1-d/P) \times 100,$$

де d - показник діастолічного артеріального тиску;

P - частота серцевих скорочень за 1 хвилину.

10 Позитивні значення індексу вказують на переважання збудження в діяльності вегетативної нервової системи - симпатичної регуляції тону судин (симпатикотонію), від'ємні вказують на переважання гальмування - вплив вегетативної нервової системи на тонус (ваготонію).

У даної групи пацієнтів значення вегетативного індексу Кердо було менше - 32, що вказувало на гальмування - вплив парасимпатичної вегетативної нервової системи на тонус (ваготонію).

15 Лікування проводять в декілька днів. В день звернення проводять препарування каріозної порожнини і порожнини зуба, інструментальну і медикаментозну обробку кореневого каналу, введення лікувального засобу, герметичне закриття каріозної порожнини. В друге відвідування проводять пломбування кореневого каналу і пломбування каріозної порожнини.

20 Згідно із запропонованим способом, попередньо перед оперативним лікуванням зуба пацієнту проводять медикаментозну підготовку, відповідно до стану його вегетативної нервової системи, та після оперативного втручання проводять медикаментозне лікування.

Визначення термінів, які використовуються при описі корисної моделі: хронічний верхівковий періодонтит, переважаючий парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи, бускопан, настойка валеріани, ібупрофен.

Корисна модель здійснюється наступним чином.

25 За два дні хворому на хронічний верхівковий періодонтит, у якого переважає парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи проводять наступне медикаментозне лікування. Призначають:

1. бускопан 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день протягом 2 днів;

2. настоянку валеріани по 25 крапель 3 рази на день протягом 2 днів.

30 Потім проводять підготовку зуба до ендодонтичного лікування. Для цього препарують каріозну порожнину і створюють доступ до корневих "каналів". Після цього проводять інструментальну і медикаментозну обробку кореневого каналу. Потім кореневий канал обробляють розчином вибраного антисептика і залишають у ньому ватяну турунду, просякнуту розчином антисептика. Каріозну порожнину закривають герметичною пов'язкою.

35 Після проведеного стоматологічного втручання призначають:

1. ібупрофен 0,2 г по 2 таблетці 3 рази на день протягом 3 днів;

2. настоянку валеріани по 20 крапель 3 рази на день протягом 3 днів.

3. бускопан 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день протягом 3 днів.

40 У друге відвідування хворого кореневий канал промивають дистильованою водою, висушують повітряним струменем і пломбують. Каріозну порожнину пломбують постійним пломбувальним матеріалом.

Приклад використання корисної моделі.

45 У пацієнта N. на рентгенограмі виявлене розрідження кісткової тканини в ділянці верхівки кореня 34 зуба діаметром 3 мм. Поставлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 34 зуба. Значення вегетативного індексу Кердо було - 34, що вказувало на гальмування - вплив парасимпатичної вегетативної нервової системи на тонус (ваготонію). Проведена медикаментозна підготовка відповідно вищезазначеної схеми лікування.

50 Проведене препарування каріозної порожнини 34 зуба, інструментальна і медикаментозна обробка кореневого каналу. В каналі залишена турунда з 2 % розчином хлоргексидину, каріозна порожнина закрита герметичною пов'язкою. В друге відвідування через два дні з каналу видалена турунда, канал оброблений і запломбований. Поставлена постійна пломба. На контрольній рентгенограмі 34 зуба через півроку відмічене значне зменшення ділянки розрідження кісткової тканини періапікальної ділянки, що свідчить про ефективність запропонованого способу лікування хронічного періодонтиту.

55 Технічний результат. Запропонований спосіб дозволяє ефективно лікувати хворих на хронічний верхівковий періодонтит, у яких переважає парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи, підвищити якість лікування хронічного періодонтиту, повністю ліквідувати можливість виникнення рецидивів та досягти значного відновлення кісткової тканини періапікальної ділянки.

60

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- Спосіб лікування хронічного верхівкового періодонтиту на фоні переважаючого парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи, при якому шляхом препарування каріозної порожнини і порожнини зуба, інструментальної і медикаментозної обробки кореневого каналу; обробки розчином антисептика, промивання дистильованою водою, висушування повітряним струменем, пломбування, який **відрізняється** тим, що за два дні до оперативного стоматологічного втручання призначають бускопан 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день та настоянку валеріани по 25 крапель 3 рази на день протягом 2 днів; далі після обробки кореневого каналу в ньому залишають ватяну турунду, просякнуту розчином антисептика, а каріозну порожнину закривають герметичною пов'язкою; після проведеного стоматологічного втручання призначають ібупрофен 0,2 г по 2 таблетці 3 рази на день, настоянку валеріани по 20 крапель 3 рази на день та бускопан 0,01 г по 1 таблетці 3 рази на день протягом 3 днів.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

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