



УКРАЇНА

(19) UA (11) 65376 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ КОМБІНОВАНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ДЕСТРУКЦІЇ КІСТКОВИХ ТКАНИН АЛЬВЕОЛЯРНОГО ВІДРОСТКА

1

2

(21) u201103673

(22) 28.03.2011

(24) 12.12.2011

(46) 12.12.2011, Бюл.№ 23, 2011 р.

(72) СКРИПНІКОВА ТАІСА ПЕТРІВНА, БОГАСШОВА ЛІДІЯ ЯКІВНА, ХМІЛЬ ТЕТЯНА АНДРІЇВНА, КАЗАКОВА КАТЕРИНА СТАНІСЛАВІВНА, БІЛОУС СВІТЛАНА ВАСИЛІВНА

(73) СКРИПНІКОВА ТАІСА ПЕТРІВНА, БОГАСШОВА ЛІДІЯ ЯКІВНА, ХМІЛЬ ТЕТЯНА АНДРІЇВНА,

КАЗАКОВА КАТЕРИНА СТАНІСЛАВІВНА, БІЛОУС СВІТЛАНА ВАСИЛІВНА

(57) Спосіб комбінованого відновлення деструкції кісткових тканин альвеолярного відростка, що включає закриття перфорації пломбувальними матеріалами та хірургічне втручання з застосуванням остеотропних препаратів, який відрізняється тим, що для закриття перфорації використовується матеріал Триоксидент з препаратом кальцію.

Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до хірургічних дисциплін.

Актуальність проблеми відновлення деструкції кісткових тканин після перфорації каріозних порожнин визначається тривалістю консервативного лікування, ускладненнями, які виникають під час лікування [Григорьянц Л.А. Сравнительный анализ применения различных цементов для ретроградного пломбирования / Л.А. Григорьянц, В.А. Бадалян, А.Г. Григорьянц // Новости Dentsply". 2005. - № 11. - с. 54-57].

Серед відомих способів лікування перфорацій та деструкцій кісткових тканин міжкореневої кістки існує консервативний метод, який передбачає тільки закриття перфорації. Найбільш близьким до запропонованого є спосіб закриття перфораційного отвору, в залежності від часу виникнення перфорації, її локалізації та об'єму, цементом МТА ПроРут© [Бадалян К.Ю. Перфорации зубов: классификация, диагностика, лечение / К.Ю. Бадалян, А.А. Кулаков, А.Г. Григорьянц // Новости Dentsply". 2007. - № 14. - с. 60-61], деструкція кісткових тканин усувається хірургічним методом із застосуванням остеотропних препаратів.

Недоліком даного способу є те, що матеріал, яким закривається перфораційний отвір, є дорогим препаратом, доступним для вузького кола населення.

В основу корисної моделі поставлена задача створити спосіб закриття перфораційного отвору, який мінімізує затрати на пломбувальні матеріали.

Запропонований метод виконується наступним чином: закриття перфорації пломбувальними матеріалами та хірургічне втручання з застосуванням остеотропних препаратів, який відрізняється тим, що для закриття перфорації використовується матеріал Триоксидент з препаратом кальцію.

Задача вирішується шляхом закриття перфораційного отвору Триоксидентом у великій кількості, не менше чим до 3 мм, через свої особливості матеріал може виходити за перфораційний отвір. Зверху накладали препарат кальцію. Через 2-3 дні проводили хірургічне втручання з вишкрібанням грануляцій, надлишку пломбувального матеріалу, потім введення остеотропного матеріалу, ушивання рани.

В післяопераційному періоді призначали протизапальні препарати. Шви знімали на 8-й день. Таким методом прооперовано 6 хворих. На контрольній рентгенограмі через місяць визначався остеотропний матеріал, через 3 місяці виявлено відновлення кісткової тканини дрібнозернистої структури на місці дефекту, через 6 місяців - кісткова тканина була такої ж щільності, як і кістка навколо операційного поля.

Запропонований спосіб комбінованого лікування деструкції кісткових тканин альвеолярного відростка з застосуванням

(19) UA (11) 65376 (13) U

Триоксиденту для закриття перфораційного отвору з препаратом кальцію, хірургічним втручанням з остеопластичними матеріалами оптимізує процеси регенерації кісткової тканини

альвеолярного відростка і відновлює втрачену кісткову тканину, а також економічно доступний для населення.