

УКРАЇНА

UKRAINE



ПАТЕНТ

НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

№ 28573

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

Видано відповідно до Закону України "Про охорону прав на винаходи і корисні моделі".

Зареєстровано в Державному реєстрі патентів України на корисні моделі 10 грудня 2007 р.

Голова Державного департаменту
інтелектуальної власності

М.В. Паладій



(21) Номер заявки:	u 2007 09854	(72) Винахідники:	Мошель Тетяна Миколаївна (UA), Ніколішин Анатолій Карлович (UA)
(22) Дата подання заявки:	03.09.2007	(73) Власники:	Мошель Тетяна Миколаївна, вул.Гребінки,27,кв.16, м.Полтава, 36002, UA, Ніколішин Анатолій Карлович, вул. Калініна 27,кв.42,м.Полтава,36021, UA
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	10.12.2007		
(46) Дата публікації відомостей про видачу патенту та номер бюлетеня:	10.12.2007, Бюл. № 20		

(54) Назва корисної моделі:

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

(57) Формула корисної моделі:

Спосіб лікування генералізованого пародонтиту, що включає місцеве застосування рослинного антисептика з одночасним призначенням антибіотикотерапії, пробіотиків та остеотропної терапії, який відрізняється тим, що в якості місцевого антисептичного засобу застосовують рослинний препарат Тимсал, внутрішньо призначають антибіотик Цифран СТ, пробіотик Йогурт та остеотропний препарат Кальцемін.



УКРАЇНА

(19) UA (11) 28573 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 6/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

1

(21) u200709854
(22) 03.09.2007
(24) 10.12.2007
(72) МОШЕЛЬ ТЕТЯНА МИКОЛАЇВНА, UA, НІКО-
ЛІШИН АНАТОЛІЙ КАРЛОВИЧ, UA
(73) МОШЕЛЬ ТЕТЯНА МИКОЛАЇВНА, UA, НІКО-
ЛІШИН АНАТОЛІЙ КАРЛОВИЧ, UA
(57) Спосіб лікування генералізованого пародон-
титу, що включає місцеве застосування рослинно-

2

го антисептика з одночасним призначенням анти-
біотикотерапії, пробіотиків та остеотропної терапії,
який відрізняється тим, що як місцевий антисеп-
тичний засіб застосовують рослинний препарат
Тимсал, внутрішньо призначають антибіотик Циф-
ран СТ, пробіотик Йогурт та остеотропний препа-
рат Кальцемін.

Запропонований спосіб відноситься до галузі
медицини, а саме до стоматології.

Відомі способи лікування генералізованого па-
родонтиту, які включають застосування антибак-
теріальних, протизапальних, імуностимулюючих,
остеотропних препаратів для загальної терапії та
місцевого застосування антисептичних засобів:

- Пат. UA, МПК А 61 К 6/00. Спосіб лікування
генералізованого пародон тити /С.С.Курбатова,
В.І.Герелюк, А.Р.Грицюк. - №и200603416; Заявл.
29.03.2006; Опубл. 16.10.2006, Бюл. №10;

- Пат. UA 15340, МПК А 61 С 19/06, А 61 Р
31/04. Спосіб лікування хво рих на генералізова-
ний пародонтит /К.В.Скидан, Є.М.Рябокоть,
Л.В.Воропаєва. - № и200600949; Заявл.
02.02.2006; Опубл. 15.06.2006, Бюл. №6;

- Пат. UA 59249, МПК А 61 К 6/00. Спосіб ме-
дикаментозного лікування пародонтиту
/Л.І.Тивоненко, В.С.Симоненко, А.В.Борисенко,
Т.І.Осадча. - № U20021210316; Заявл. 19.12.2002;
Опубл. 15.08.2003, Бюл. №8;

- Пат. UA 55631, МПК А 61 К 6/00. Спосіб ліку-
вання хронічного генералі зованого пародонтиту
/Т.М.Пушкова, М.П.Сисоєв, М.П.Буглак,
О.І.Журочко. - № U2002021367; Заявл. 19.02.2002;
Опубл. 15.04.2003, Бю- лю№4;

- Пат. RU2283100, МПК А 61 К 31/165; А 61 К
36/06; А 61 К 36/736; А 61 Р 1/02. Спосіб лечення
пародонтита /Л.Е.Леонова, В.Ф.Коломойцев,
С.А.Третиных, А.Ю.Черепанов, Е.Ю.Омигова. - №
2005119223/14; Заявл. 21.06.2005; Опубл.
10.09.2006.

Найбільш близьким до запропонованого є спо-
сіб лікування генералізованого пародонтиту [Пат.
UA 18997, МПК А 61 К 6/00. Спосіб лікування гене-

ралізованого пародонтиту /Л.І.Соколова. - №
и200607545; Заявл. 06.07.2006; Опубл. 15.11.2006,
Бюл. №11], який включає терапевтичний комплекс
протизапальних та антимікробних засобів. При
цьому системний антибактеріальний засіб Цифран
СТ призначають всередину по 250мг двічі на добу
протягом 5-8 днів, а як місцевий антибактеріаль-
ний та протизапальний засіб використовують 0,5%
мазь Мірамістину у вигляді лікувальних пов'язок 5-
10 разів.

Однак відомий спосіб має недостатній ступінь
ефективності, обумовлений тим, що використання
сильнодіючих антибактеріальних препаратів може
привести до розвитку дисбактеріозу як порожнини
рота, так і шлунково-кишкового тракту. Також од-
ночасне застосування загальної та місцевої анти-
мікробної терапії посилює вірогідність розвитку
дисбактеріозу слизової оболонки порожнини рота.
Крім того, відомий спосіб лікування не впливає на
процеси метаболізму кісткової тканини.

В основу корисної моделі поставлене завдан-
ня шляхом удосконалення відомого способу дося-
гти підвищення ефективності лікування генералі-
зованого пародонтиту і уникнути можливих
ускладнень лікування.

Поставлене завдання вирішують створенням
способу лікування генералізованого пародонтиту
що включає місцеве застосування рослинного ан-
тисептика з одночасним призначенням антибіоти-
котерапії, пробіотиків та остеотропної терапії, який
відрізняється тим, що як місцевий антисептичний
засіб застосовують рослинний препарат Тимсал,
внутрішньо призначають антибіотик Цифран СТ,
пробіотик Йогурт та остеотропний препарат Каль-
цемін.

UA (19) 28573 (13) U

Препарат Тимсал, виробництва Краківського заводу лікарських трав „Гербаполь”, який складається з екстрактів тим'яну звичайного та шавлії лікарської. Внутрішньо застосовують антибіотик Цифран СТ, що містить 500 мг ципрофлоксацина гідрохлориду та 600мг тинідазолу. Для профілактики дисбактеріозу призначають Йогурт, який містить 2млрд. ліофілізованих молочнокислих бактерій. Крім того, цей препарат підвищує імунітет та загальну опірність організму захворюванням. В якості остеотропної терапії призначають кальційвмісний препарат Кальцемін.

Спосіб здійснюється таким чином: після видалення зубних нашарувань в пародонтальні кишені на 15 хвилин роблять інстиляції Тимсалу, внутрішньо призначають Цифран СТ по 1 таб. 2 рази на день протягом 5-7 днів, Йогурт по 1 капс. 2 рази на день протягом 2 тижнів, Кальцемін по 1 таб. 2 рази на день протягом місяця.

Приклад: хворий К., звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийому їжі. Протягом 10 років страждає хронічним холецистопанкреатитом. При огляді: лице симетричне, підщелепні лімфатичні вузли не збільшені, ясна обох щелеп гіперемійовані, набряклі, кровоточать при доторкуванні зондом, визначаються пародонтальні кишені глибиною 4-5мм, над- та під'ясеневі зубні нашарування, рухомість окремих зубів I-II ступеню. П за Федоровим-Володкіною 3,0 бали, ПІ за Russel 3,5 бали, РМА за Рамга 57%, проба Шилера-Писарева позитивна. На ортопантограмі визначається нерівномірна резорбція міжзубних перетинок верхньої та нижньої щелеп до 1/2 довжини коренів зубів. Активність лізоциму ротової рідини 26%.

Діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеню тяжкості.

Лікування: після видалення зубних нашарувань і полоскання порожнини рота настоянкою календули проведена інстиляція в пародонтальні кишені Тимсалу на 15 хвилин, всередину призначені Цифран СТ по 1 таб. 2 рази на день протягом 5 днів, Йогурт - по 1 капс. 2 рази на день протягом 2 тижнів та Кальцемін по 1 таб. 2 рази на день протягом місяця.

Після проведеного лікування хворий скарж не має, ясна блідно-рожевого кольору, кровоточивості ясен немає, рухомість зубів I ступеню, пародонтальні кишені 4мм, ПІ за Федоровим-Володкіною 0,6 балів, ПІ за Russel 2,3 бали, РМА за Рамга 4%, проба Шилера-Писарева негативна, активність лізоциму ротової рідини - 34%.

Через 6 місяців: хворий скарж не має, ясеневі сосочки легко гіперемійовані, рухомість зубів I ступеню, пародонтальні кишені 4мм, ПІ за Федоровим-Володкіною 1,1 бали, ПІ за Russel 2,3 бали, РМА за Рамга 15%, проба Шилера-Писарева слабо позитивна, активність лізоциму ротової рідини - 36%.

Запропонованим способом проліковано 24 хворих. Хворим контрольної групи (12 пацієнтів) проводилось традиційне лікування за загальноприйнятою методикою.

Таким чином, запропонований спосіб лікування генералізованого пародонтиту простий у виконанні, скорочує кількість відвідувань до 2-3 при пародонтиті I ступеня тяжкості та до 3-4 при пародонтиті II ступеня тяжкості, попереджує розвиток ускладнень у найближчі та віддалені строки спостережень, сприяє стійкій ремісії генералізованого пародонтиту.