



ДЕРЖПАТЕНТ

УКРАЇНА

(19) UA

(11) **23635 A**

(51) 5 **A61K 31/00**

**ПАТЕНТ**  
на винахід

zareestrovano vidpovidno  
do Postanovi Verkhovnoi Rady Ukrainy  
vid 23 grudnya 1993 roku № 3769-XII



Голова Держпатенту України

В. Петров

---

(21) 96124555

(22) 05.12.96

(24) 02.06.98

(47) 02.06.98

---

(72) Литовченко Ірина Юріївна, Петрушанко Тетяна Олексіївна, Тарасенко Лідія Мусіївна, Дев'яткіна Тетяна Олексіївна, Ніколішин Анатолій Карлович

(73) Литовченко Ірина Юріївна, UA, Петрушанко Тетяна Олексіївна, UA, Тарасенко Лідія Мусіївна, UA, Дев'яткіна Тетяна Олексіївна, UA, Ніколішин Анатолій Карлович, UA

---

(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПАРОДОНТИТУ

ПАТЕНТ УКРАЇНИ

№ 23635А

«02» 06 1998 р.

U/96I24555

ФОРМУЛА ВИСХОДУ

Дата прийняття  
рішення  
12 02 1998 р.

//57/ Спосіб комплексного лікування пародонтиту шляхом ліквідації місцевих подразнюючих факторів, ірригації антисептичними засобами, кюретажу пародонтальних кишень, а також введення похідного  $\beta$ -аміномасляної кислоти та проведення електрофорезу, який відрізняється тим, що як похідне  $\beta$ -аміномасляної кислоти використовують натрію оксидутират у вигляді 5% розчину по 1 стол. ложці 4 рази в день, додатковим введенням метіоніну – 0.25 г по 2-4 таблетки на добу за 30 хв. до їжі, комплексу антиоксидантних препаратів у складі ретинолу ацетату 3300 ME по 1-2 драже на добу, токоферолу ацетату по 1 капсулі 50% розчину – 0.2 ml, аскорбінової кислоти по 0.05 г після їжі – I тиждень 200 мг на добу, II – тиждень – 100 мг, використанням для накладання лікувальних пов'язок на ясна пасти слідуючого складу:

ретинолу ацетат 3.44 % – 1.0 – 2.0

токоферолу ацетат 10 % – 1.0 – 2.0

аскорбінова кислота – 2.0 – 3.0

метилурацил – 2.0 – 3.0

окис цинку – решта,

а також проведення електрофорезу на тканини пародонту 5% розчину аскорбінової кислоти у кількості 10-12 сеансів.

Винахід відноситься до галузі медицини, а саме – до стоматології.

Спосіб комплексного лікування пародонтиту шляхом ліквідації місцевих подразнюючих факторів пропонуються для впровадження в практику роботи лікарів-стоматологів профільних закладів охорони здоров'я області (міста).

В засобі за винаходом використовуються ірригації антисептичними засобами, кюретаж пародонтальних кишень, а також введення похідного  $\beta$ -аміномасляної кислоти та проведення електрофорезу.

Хворим рекомендується пероральне використання препаратів за зазначеною схемою:

- оксибутират натрію 5% розчин – по 1 ст.л. 2 рази на день, на ніч 2-3 ст.л.;
- метионін 0,25 – по 2-4 табл. на добу за 30 хв до їжі;
- ретинолу ацетат 3300 МЕ – по 1-2 драже на добу;
- токоферолу ацетат – по 1 капс. 50% розчину – 0,2 мл (добова доза 100 мг);
- аскорбінова кислота – по 0,05 г після їжі: I тиждень – 200 мг на добу, II тиждень – 100 мг;

Тривалість курсу приймання препаратів – 10-14 днів.

Місцеве лікування генералізованого пародонтиту перодбачає ліквідацію подразнюючих факторів (назубних нашарувань, нераціональних протезів, каріозних порожнин, неповноцінних пломб, травматичної оклюзії, порушень прикусу), кюретаж пародонтальних кишень, зрошення порожнини рота антисептичними засобами, лікувальні пов'язки на ясна з пастою такого складу:

- ретинолу ацетат 3,44% – 1,0;
- токоферолу ацетат 10% – 1,0;
- аскорбінова кислота – 2,0;
- мотилурацил – 3,0;
- окис цинку – решта.

Паста готується безпосередньо перед застосуванням. На заключному етапі лікування призначається 10-12 сеансів електрофорезу 5% розчином аскорбінової кислоти на тканини пародонта.

Запропонований метод враховує суттєву роль хронічного емоційного напруження в патогенезі захворювань пародонта. Позитивний ефект лікування спостерігався у 92% випадків. Впроваджений метод усуває прояви пародонтиту: набряк, гіперемія ясен, нормалізує показники проб Писарева-Шіллера, Кулаженка, пародонтального індексу; забезпечує стійку стабілізацію процесу та продовжує строки ремісії захворювання.