



УКРАЇНА

(19) UA (11) 6206 (13) C1

(51)5 A 61 K 6/00

ДЕРЖАВНЕ  
ПАТЕНТНЕ  
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ  
НА ВІНАХІД

(54) СПОСІБ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПАРОДОНТИТУ

1

(20) 94270932, 21.04.93  
 (21) 4797259/14  
 (22) 28.02.90, SU  
 (46) 29.12.94, Бюл. № 8-1  
 (56) В.С.Иванов "Заболевания пародонта", М., 1989, стр. 272.  
 (71) Полтавський медичний стоматологічний інститут  
 (72) Розколуна Ніна Василівна, Скрипнікова Таїсія Петрівна, Бобирев Віктор Миколайович  
 (73) Розколуна Ніна Василівна (UA), Скрипнікова Таїсія Петрівна (UA), Бобирев Віктор Миколайович (UA)

(57) Способ комплексного лечения пародонтита, включающий удаление зубных отложений, замену нерациональных пломб и протезов, удаление пунктов травматической окклюзии, ирригацию антисептическим средством, вакуум гематомы и кюретаж пародонтальных карманов, о т л и ч а ю щ и й -

2

с я тем, что дополнительно в течение 1-3 посещения проводят аппликации линкомициновой пастой под парафин следующего состава, мас. %:

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| Окись цинка             | 80,0-90,0  |
| Метилурацил             | 3,0-10,0   |
| Линкомицина гидрохлорид | 1,0-3,0    |
| Анестезин               | 1,0-2,0    |
| Глицерин                | Остальное, |

далее в течение 1-3 посещения проводят аппликации антиоксидантной пастой под парафин следующего состава:

|                      |            |
|----------------------|------------|
| Окись цинка          | 70,0-80,0  |
| Токоферола ацетат    | 1,0-2,0    |
| Аскорбиновая кислота | 3,0-4,0    |
| Рутин                | 3,0-4,0    |
| Глицерин             | Остальное, |

с последующим пероральным применением метилметионинсульфония хлорида по 0,05 г 3 раза в день и глутаминовой кислоты по 3 раза в день в течение 2-3 недель.

Изобретение относится к области медицины, а именно к стоматологии.

Известен способ лечения пародонтита, предложенный В.С.Ивановым, включающий применение пасты для лечения пародонтита, состоящий из антибиотика биомицина, местного анестетика - анестезина и противовоспалительного гормона гидрокартизона или преднизолона. Недостатком известного способа является длительное лечение и недостаточно стойкий терапевтический эффект, обусловленный побочным действием глюкокортикоидов, угнетающих защитные процессы в пародонте и тормозя-

щих остеосинтез. При их длительном применении наблюдается привыкание к препарату, что снижает клинический эффект. Кроме того, известный способ лечения не предусматривает лечение, дифференцируя пародонтит до степени тяжести заболевания.

Целью настоящего изобретения является сокращение сроков лечения и усиления остеосинтеза альвеолярной кости.

Поставленная цель достигается тем, что в известный способ лечения, предусматривающий удаление зубных отложений, замену нерациональных пломб, протезов, удаление пунктов травматической окклюзии, иррига-

(19) UA (11) 6206 (13) C1

цию 0,1-0,2% р-ром хлоргексидина, 1:5000 р-ром фурацилина, вакуум гематомы по показаниям кюретаж пародонтальных карманов, дополнительно включают последовательное применение линкомициновой пасты, содержащей окись цинка, метилурацил, линкомицина гидрохлорид, анестезин, глицерин при следующем соотношении компонентов:

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| окись цинка             | 80,0-90,0  |
| метилурацил             | 3,0-10,0   |
| линкомицина гидрохлорид | 1,0-3,0    |
| анестезин               | 1,0-2,0    |
| глицерин                | остальное. |

в течение 1-3 посещений, затем антиоксидантную пасту, содержащую окись цинка, токоферола ацетат, аскорбиновую кислоту, рутин, глицерин при следующем соотношении компонентов:

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| окись цинка          | 70,0-80,0 |
| токоферола ацетат    | 1,0-2,0   |
| аскорбиновую кислоту | 3,0-4,0   |
| рутин                | 3,0-4,0   |
| глицерин             | остальное |

в течение 1-3 посещений и комплекс препаратов антиоксидантного действия, включающий пероральное применение метилметионинсульфония хлорида по 0,05 г 3 раза в день и глутаминовую кислоту по 0,25 г 3 раза в день.

Сопоставительный анализ заявляемого способа с известными показывает, что заявляемый способ отличается от известного применением паст, включающих: линкомициновая паста - остеотропный антибиотик линкомицин, местный анестетик - анестезин, антиоксидантная паста - токоферола ацетат, аскорбиновую кислоту и рутин. Заявляемый способ лечения включает в плане общего воздействия пероральное применение препарата антиоксидантного действия метилметионинсульфония хлорид по 0,05 г 3 раза в день и глутаминовой кислоты по 0,25 г 3 раза в день.

Способ осуществляется следующим образом.

Удаляют зубные отложения, производят замену нерациональных пломб, протезов, удаляют пункты травматической окклюзии, проводят ирригацию 0,1-0,2% р-ром хлоргексидина, вакуум гематомы, по показаниям корретаж пародонтальных карманов. Далее на протяжении 1-3 посещений проводят аппликации линкомициновой пастой под парафин следующего состава:

|             |           |
|-------------|-----------|
| окись цинка | 80,0-90,0 |
| метилурацил | 3,0-10,0  |

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| линкомицина гидрохлорид | 1,0-3,0    |
| анестезин               | 1,0-2,0    |
| глицерин                | остальное. |

5 Пасту наносят на десневой край и в пародонтальные карманы, покрывая парафиновой повязкой на 2 часа, в последующие 1-3 посещения в зубо-десневые карманы под парафин вводят пасту следующего состава:

|                      |            |
|----------------------|------------|
| 10 окись цинка       | 70,0-80,0  |
| токоферола ацетат    | 1,0-2,0    |
| аскорбиновая кислота | 3,0-4,0    |
| рутин                | 3,0-4,0    |
| глицерин             | остальное. |

15 Одновременно с применением паст внутрь на 2-3 недели назначают комплекс препаратов антиоксидантного действия, включающий метилметионинсульфония хлорида по 0,05 г 3 раза в день и глутаминовую кислоту по 0,25 г 3 раза в день.

Пример 1.

Большая Б. 48 лет, диагноз: парадонтит генерализованная форма, легкая степень тяжести, обострившееся течение: при поступлении проба Шиллера-Писарева ++, Г.И. = 3, Р1 = 0,9, вакуумный тест в области фронтальных зубов 25", из зубо-десневых карманов серозно-кровянистое отделяемое. После проведения на протяжении 2-х посещений 30 аппликаций линкомициновой пасты под парафин исчезли неприятные ощущения в десне, кровоточивость незначительная, проба Шиллера-Писарева +, из зубо-десневых карманов отделяемого нет. Для усиления противовоспалительного действия и стимуляции 35 остеосинтеза проводились на протяжении 2-х аппликаций антиоксидантной пастой под парафин.

Для закрепления лечения больной назначен 40 внутрь комплекс антиоксидантов (глутаминовая кислота в суточной дозе по 0,75 г, по 0,25 г 3 раза в день), метилметионинсульфония хлорид в суточной дозе 1,15 г (по 0,05 г 3 раза в день) сроком на 2 недели, после чего проведен контрольный осмотр. Исчезли неприятные ощущения в десне. Десна бледно-розового цвета, не кровоточит, 45 плотно охватывает шейки зубов. Проба Шиллера-Писарева отрицательная, вакуумный тест 31", Р1 = 0,5; Г.И. = 1,5.

Положительный эффект от заявляемого изобретения состоит в быстром купировании воспаления десен, гноевыделения, 55 получении длительного противовоспалительного эффекта, усилении остеосинтеза и сокращении сроков лечения на 3 посещения.

Упорядник І. Губарева      Техред М.Моргентал      Коректор Л. Пилипенко

---

Замовлення 625

Тираж

Підписне

Державне патентне відомство України,  
254655, ГСП, Київ-53, Львівська пл., 8

---

Виробничо-видавничий комбінат "Патент", м. Ужгород, вул.Гагаріна, 101

-----

.

.

████████