



(19) **KG** (11) **1755** (13) **C1**  
(51) **A61B 17/00** (2015.01)  
**A61K 9/08** (2015.01)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ И  
ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

**(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)**

(21) 20140067.1

(22) 19.06.2014

(46) 31.07.2015. Бюл. № 7

(71) Кыргызско - Российский Славянский университет (KG)

(72) Токтосунова С. А.; Мамытова А. Б.; Токтосунов А. Т. (KG)

(73) Кыргызско - Российский Славянский университет (KG)

(56) Бажанов Н. Н. Стоматология. - М.: ГЭОСТАР-МЕД, 1984. - 272 с. - С. 74-76

**(54) Способ лечения радикулярной кисты челюстно-лицевой области**

(57) Изобретение относится к области медицины, а именно к хирургической стоматологии, и может быть использовано при лечении радикулярных кист челюстно-лицевой области.

Задачей изобретения является повышение эффективности лечения при удалении радикулярной кисты челюстно-лицевой области, уменьшение послеоперационных осложнений, восстановление дефекта костной ткани.

Поставленная задача решается в способе лечения радикулярной кисты челюстно-лицевой области, включающем проведение операции цистэктомии и пломбирования корневых каналов, где в качестве остеопластического, регенерирующего материала используют кровоостанавливающую губку, пропитанную 1 % азотнокислым раствором наночастиц золота.

1 н. п. ф., 1 пр.

Изобретение относится к области медицины, а именно к хирургической стоматологии, и может быть использовано при лечении радикулярных кист челюстно-лицевой области.

Известен способ лечения радикулярной кисты с сохранением зуба под названием «Цистэктомия» (Бажанов Н. Н. Стоматология. - М.: ГЭОСТАР-МЕД, 1984. - 272 с. - С. 74-76).

По этой методике зуб, явившийся источником кисты, предварительно депульпируют, каналы его пломбируют, затем проводят извлечение оболочки кисты.

Недостатком способа является то, что заживление костной раны происходит под кровяным сгустком и нередко сопровождается ее инфицированием, развитием воспаления и часто приводит к удалению зуба.

За прототип выбран способ лечения радикулярной кисты челюсти (патент RU № 2326648 (13) C1, кл. A61K 6/02, 2008), включающий пломбирование корневого канала пастой на основе эвгенола, окиси цинка, йодоформа сухого и линкомицина гидрохлорида в соотношении 3:3:1:1. Затем производят трепанацию кортикальной пластинки и удаление оболочки кисты с последующей обработкой костной полости ультразвуком через 0,05 % мирамистин в течение 5 минут ультразвуковым аппаратом УЗ-102 с интенсивностью воздействия 0,05-0,4 Вт/см<sup>2</sup> в импульсном режиме. В подготовленную костную полость вносят пломбу-жгут «Коллост» и смесь остеопластического геля «Коллост» с линкомицином гидрохлоридом в соотношении 2:1 и прикрывают мембраной «Коллост». От полости рта образовавшуюся рану изолируют пленкой «Диплен-дента» с линкомицином. Однако, пломба-жгут и гель, имплантируемые в костную ткань, не выполняют форму дефекта и фиброзная ткань прорастает внутрь раны.

Задачей изобретения является повышение эффективности лечения при удалении радикулярной кисты челюстно-лицевой области, уменьшение послеоперационных осложнений, восстановление дефекта костной ткани.

Поставленная задача решается в способе лечения радикулярной кисты челюстно-лицевой области, включающем проведение операции цистэктомии и пломбирования корневых каналов, где в качестве остеопластического, регенерирующего материала используют кровоостанавливающую губку, пропитанную 1 % азотнокислым раствором наночастиц золота.

Способ осуществляют следующим образом.

После трапецевидного разреза и отслаивания слизисто-надкостничного лоскута перфорируют кортикальную пластинку челюсти в проекции верхушки «причинного» зуба, удаляют оболочку кисты и инфицированную костную ткань. Затем, после сглаживания костных краев проводят заполнение костной полости кровоостанавливающей губкой, пропитанной 1 % азотнокислым раствором наночастиц золота, в количестве 0,5-1,0 мл, что способствует стимулированию остеорепаративного процесса в ране. Заживление раны после удаления зуба происходит первичным натяжением путем образования грануляционной ткани и выполнением лунки костной ткани. Через 3-4 дня, под микроскопом, в костной полости можно видеть появление грануляционной ткани, врастающей в кровяной сгусток. К 14-му дню костная полость покрывается эпителием, а к трем месяцам образуются молодые костные балки, рентгенологически определяемые как нежная молодая костная ткань. К 6 месяцам вся костная полость заполняется костной тканью, но полностью созревание происходит через 10-12 месяцев. В результате наступает перестройка костной ткани в этом отделе. При отсутствии осложнений заживление лунки удаленного зуба протекает безболезненно.

Исследования проводились на 30 беспородных кроликах с идентичными размерами костной полости. У 15-ти была проведена операция цистэктомии с использованием 1 % азотнокислого раствора наночастиц золота, в количестве до 0,5 мл, у 15-ти - цистэктомия с использованием гидроксиапатита «Стимул-Осс». Формирование молодой здоровой костной ткани в области дефекта кости при использовании 1 % азотнокислого раствора наночастиц золота начинается на 15-е сутки и заканчивается на 30-е. При использовании «Стимул-Осса» на 30-е сутки ожидаемый эффект отсутствовал.

Пример. Пациентка А., 36 лет, обратилась в стоматологическую клинику «Демилге» по поводу кистогранулемы верхней челюсти от 15 зуба. Операция проводилась с использованием остеорегенерирующего материала из 1 % азотнокислого раствора наночастиц золота. В костную полость введена кровоостанавливающая губка, пропитанная 1 % азотнокислым раствором наночастиц золота, в качестве остеорегенерирующего материала. На контрольной рентгенограмме через 1 месяц видно появление молодых костных балок, не плотно замещающих костную полость. Через 6 месяцев рентгенограмма констатирует полное замещение места кисты здоровой, зрелой костной тканью.

Преимуществами предлагаемого изобретения являются антибактериальная эффективность и топохимическая память 1 % азотнокислого раствора наночастиц золота.

### **Формула изобретения**

Способ лечения радикулярной кисты челюстно-лицевой области, включающий проведение операции цистэктомии и пломбирования корневых каналов, отличающийся тем, что в качестве остеопластического, регенерирующего материала используют кровоостанавливающую губку, пропитанную 1 % азотнокислым раствором наночастиц золота.

Выпущено отделом подготовки материалов

---

Государственная служба интеллектуальной собственности и инноваций при Правительстве Кыргызской Республики, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03