



(19) **KG** (11) **2007** (13) **C1**  
(51) **A61C 5/00** (2017.01)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ И  
ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

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

(21) 20170035.1

(22) 03.04.2017

(46) 31.01.2018, Бюл. № 1

(76) Шайымбетова А. Р.; Юлдашев И. М.; Сулайманкулова С. К. (KG)

(56) Токмакова С. И., Жукова Е. С. Клиническая эффективность применения препаратов гидроксида кальция для лечения деструктивных форм хронического периодонтита. / Клиническая стоматология № 4. 2008. - С. 46-47

**(54) Способ лечения хронического периодонтита**

(57) Изобретение относится к области медицины, а именно к стоматологии, и может быть использовано для лечения хронического деструктивного периодонтита.

Задачей изобретения является разработка способа лечения хронического периодонтита, обеспечивающего сокращение срока до достижения тенденции к уменьшению очага деструкции и более надежное пломбирование каналов.

Поставленная задача решается в способе лечения хронического периодонтита, включающем создание эндодонтического доступа, механическую и антисептическую обработку 3 % раствором гипохлорита натрия с obturацией корневых каналов кальцийсодержащим материалом с наложением временной пломбы, определение тенденции к уменьшению очага деструкции и окончательное пломбирование корневых каналов гуттаперчей, причем obturацию корневого канала проводят гидроокисью кальция с раствором наночастиц золота двукратно с промежутком времени в одну неделю, постоянную obturацию корневого канала проводят с использованием гуттаперчи в сочетании с эпоксидными смолами и раствором наночастиц золота с последующим наложением постоянной пломбы.

1 н. п. ф., 1 пр.

Изобретение относится к области медицины, а именно к стоматологии, и может быть использовано для лечения хронического деструктивного периодонтита.

В настоящее время определенное распространение получил способ obturации корневых каналов оксидом кальция, способствующий восстановлению тканей зуба.

Известен способ лечения апикального периодонтита, заключающийся в препарировании кариозной полости, механической и медикаментозной обработке корневого канала, введении в корневой канал на сутки сорбента СУМС-1, измельченного до размера гранул 0,02-0,1 мм, после удаления сорбента в периапикальные ткани через канал вводят 1 % раствор вилона на 3-5 минут, корневой канал пломбируют пастой, содержащей гидроокись кальция, окись цинка и 1 % раствор биорегулятора вилона (Патент RU № 2472465, кл. A61C 5/00, 2013).

Недостаток данного способа заключается в том, что он не обеспечивает достаточный гемостатический и противовоспалительный эффект.

Известен способ лечения апикального периодонтита, включающий механическую некроэктомию из корневых каналов, их механическую обработку и расширение. При этом по мере расширения канала зуба многократно вводят 5 % раствор метронидазола, после чего в канал вставляют турунду, смоченную раствором полиоксидония, а канал закрывают препаратом «Сандарак Плюс». Через 48 часов канал зуба вскрывают, обрабатывают 2 % водным раствором гипохлорита натрия, 5 % раствором метронидазола и пломбируют гуттаперчей (Патент RU № 2370238, кл. A61C 5/02, 2009).

Недостаток данного способа заключается в том, что он не обладает достаточным гемостатическим, противовоспалительным эффектом за счет применения лекарственного препарата с узким спектром антимикробного действия, не обеспечивает оптимальной диффузии лекарственного препарата в ткани корневого канала, способствует соединению препарата с белками и образованию аутоантигенных сенсibiliзирующих комплексов.

Известен способ лечения хронического периодонтита, включающий стандартную обработку корневых каналов, где в качестве временного пломбировочного материала используют смесь из гидроксида кальция и 0,2 % раствора хлоргексидина биглюконата (заявка на изобретение RU 2012 114 035 А, кл. A61C 5/00, 2013).

Недостаток данного способа заключается в том, что он не обеспечивает достаточный гемостатический и противовоспалительный эффект.

Наиболее близким по существенным признакам аналогом способа является способ применения препаратов гидроксида кальция для лечения деструктивных форм хронического периодонтита (Токмакова С. И., Жукова Е. С. Клиническая эффективность применения препаратов гидроксида кальция для лечения деструктивных форм хронического периодонтита. Клиническая стоматология № 4. 2008. - С. 46-47), заключающийся в создании эндодонтического доступа, механической обработке канала, антисептической обработке 3 % раствором гипохлорита натрия, предварительной двукратно с интервалом в три недели временной obturацией кальцийсодержащими материалами с наложением временной пломбы и после, определения тенденции к уменьшению очага деструкции, пломбировании корневых каналов гутта-перчей.

Оптимальные клинические результаты были получены при сроках временной obturации корневых каналов до двух месяцев.

Недостаток способа в длительном, до двух месяцев, периоде временной obturации корневых каналов до определения тенденции к уменьшению очага деструкции.

Задачей изобретения является разработка способа лечения хронического периодонтита, обеспечивающего сокращение срока временной obturации корневых каналов до достижения тенденции к уменьшению очага деструкции и более надежного пломбирования каналов.

Поставленная задача решается в способе лечения хронического периодонтита, включающем создание эндодонтического доступа, механическую и антисептическую обработку 3 % раствором гипохлорита натрия с obturацией корневых каналов кальцийсодержащим материалом с наложением временной пломбы, определение тенденции к уменьшению очага деструкции и окончательное пломбирование корневых каналов гуттаперчей, причем obturацию корневого канала проводят гидроокисью кальция с раствором наночастиц золота двукратно с промежутком времени в одну неделю, постоянную obturацию корневого канала проводят с использованием гуттаперчи в сочетании с эпоксидными смолами и раствором наночастиц золота с последующим наложением постоянной пломбы.

Способ лечения проводят следующим образом.

Под адекватным обезболиванием производят препарирование и раскрытие кариозной полости, формирование полости, многократную медикаментозную антисептическую обработку 3 % раствором гипохлорита натрия, вскрытие полости зуба, ампутацию коронковой и устьевой пульпы с раскрытием корневых каналов зуба. Удаление из корневых каналов зуба отмерших тканей, антисептическую обработку каналов проводят 3 % раство-

ром гипохлорита натрия. Обтурацию корневых каналов проводят двукратно с промежутком в одну неделю гидроокисью кальция с наночастицами золота и, после определения тенденции к уменьшению очага деструкции, еще через неделю проводят наложение постоянной пломбы, после дополнительного промывания 3 % раствором гипохлорита натрия гуттаперчей с эпоксидными смолами и раствором из наночастиц золота.

**Пример.**

Пациентка, 1997 года рождения, обратилась в клинику с жалобами на боли ноющего характера в области верхней челюсти справа, усиливающихся при жевательной нагрузке. Объективно: на контактной поверхности 13 зуба имеется кариозная полость с большим количеством размягченного дентина, в области переходной складки имеется свищевой ход. Перкуссия положительна, зондирование отрицательно. Rn - снимок: деструктивные изменения периапикальной области 13 зуба. Лечение: удаление некротизированных тканей, прохождение корневых каналов инструментом для машинной обработки корневых каналов после определения рабочей длины корневых каналов. Промывание каналов 3 % раствором гипохлорита натрия. Высушивание корневых каналов. Временную обтурацию корневых каналов проводили гидрооксидом кальция с раствором наночастиц золота на одну неделю. Массу частиц подбирали индивидуально, в зависимости от величины поверхности зубных тканей, подлежащих обработке. Через неделю жалоб нет, Rn - снимок: определена тенденция к уменьшению очага деструкции, далее провели механическую обработку канала и обработали каналы 3 % раствором гипохлорита натрия, обтурировали корневые каналы гидрооксидом кальция с раствором наночастиц золота на одну неделю, наложили временную пломбу.

Через неделю жалоб пациент не предъявляет. На Rn - снимок определена положительная тенденция к явному уменьшению очага деструкции. Лечение: удаление временной пломбы, промывание 3 % раствором гипохлорита натрия, высушивание корневого канала, пломбирование корневого канала, наложение постоянной пломбы гуттаперчей с эпоксидными смолами с раствором наночастиц золота.

Данным способом пролечено 12 зубов. Рецидивов в течение годичного наблюдения не обнаружено.

### **Формула изобретения**

Способ лечения хронического периодонтита, заключающийся в создании эндодонтического доступа, механической и антисептической обработке 3 % раствором гипохлорита натрия, обтурации корневых каналов кальцийсодержащим материалом с наложением временной пломбы, определении тенденции к уменьшению очага деструкции и окончательном пломбировании корневых каналов гуттаперчей, отличающийся тем, что обтурацию корневого канала проводят гидроокисью кальция с раствором наночастиц золота двукратно с промежутком времени в одну неделю, постоянную обтурацию корневого канала проводят с использованием гуттаперчи в сочетании с эпоксидными смолами и раствором наночастиц золота с последующим наложением постоянной пломбы.

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