

Invenția se referă la medicină, în special la stomatologie, și poate fi folosită pentru tratamentul diverselor afecțiuni ale parodonțiului.

Este cunoscută metoda de tratament al afecțiunilor inflamatorii ale parodonțiului, care constă în prelucrarea țesuturilor cavității bucale prin spălături sau irigații cu soluție apoasă sau cu soluție fiziologică, care conține amestec de ozon și oxigen, timp de 2...5 zile cu o cantitate de 50...150 ml, amestecul de ozon și oxigen obținându-se prin barbotarea în apă sau soluție fiziologică a ozonului și oxigenului, unde concentrația ozonului este de 2000 μg/L în amestecul gazos cu viteza curentului de 1L/min timp de 8...10 min [1].

Dezavantajul metodei constă în eficacitatea redusă și de scurtă durată a tratamentului și apariția recidivelor.

De asemenea este cunoscută metoda de tratament al afecțiunilor inflamatorii ale parodonțiului, care constă în aceea că substanța medicamentoasă până la întrebuițare se barbotează cu amestec de ozon și oxigen timp de 1...2 ore, care conține 2000...3000 μg/L de ozon, totodată în calitate de substanță medicamentoasă se utilizează ulei vegetal, și se administrează sub formă de aplicații câte 10 ml pe fiecare jumătate de maxilar sau instilații a câte 0,9...1,0 ml în fiecare pungă gingivală afectată timp de 6..8 zile [2].

Dezavantajul metodei constă în eficacitatea redusă, recidivarea frecventă.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție este elaborarea unei metode pentru sporirea eficacității terapeutice, reducerea termenelor de tratament și evitarea recidivelor.

Esența invenției constă în aceea că se efectuează injectarea locală în mucoasă în regiunile afectate cu soluție apoasă ozonată, care conține 8000...10000 μg/L de ozon, în doză de 0,5...1,0 ml. Apoi după fiecare ședință se fac spălături gingivale cu soluție apoasă ozonată, care conține 6000...8000 μg/L de ozon, după care se efectuează aplicații locale cu ulei ozonat în concentrație de 5000...6000 μg/L. Cura de tratament este de 3...4 ședințe cu un interval de 1...2 zile între ele.

Rezultatul invenției constă în sporirea eficacității terapeutice, inhibarea inflamației țesuturilor parodonțiului și diminuarea resorbției țesutului osos.

Metoda conform invenției se efectuează în felul următor.

După stabilirea diagnosticului pe baza datelor clinice, paraclinice și îndepărtarea plăcii și a tartrului în regiunile afectate ale parodonțiului, se efectuează injectarea locală în mucoasă în regiunile date cu soluție apoasă ozonată, și anume care conține 8000...10000 μg/L de ozon, în 3...4 ședințe. După efectuarea fiecărei ședințe cu injectarea soluției ozonate se fac spălături gingivale cu soluție apoasă ozonată, și anume cu apă distilată, care conține 6000...8000 μg/L de ozon. Apoi se efectuează aplicații locale cu ulei vegetal ozonat pe 2...3 ore, în concentrație de 5000...6000 μg/L.

Exemplul 1

Pacientul A., 46 de ani, s-a adresat cu următoarele acuze: incomoditate în procesul de masticăție din cauza mobilității dinților arcadelor superioară și inferioară. La examinare se observă pierderea de atașament până la 1/3 din lungimea rădăcinii la grupul lateral de dinți și până la 1/2 din lungimea rădăcinii la grupul frontal de dinți. Adâncimea pungilor de sondare sunt de 4...5 mm. Este prezentă reducerea generalizată a gingiei (recesiune), care este inflamată și modificată la culoare (roșu-albăstriu), marginile gingivale îngroșate și local supurație gingivală. Mobilitate gingivală accentuată, gr. II.

A fost stabilit diagnosticul: parodontită cronică generalizată la maxilă și mandibulă. Intervenția s-a repetat de 4 ori cu interval de 1-2 zile.

După prima ședință la pacient a dispărut complet inflamația în regiunea dinților laterali și parțial în regiunea celor frontali. După cea de-a doua conținutul din pungile parodontale lipsea definitiv.

După a patra ședință a dispărut mobilitatea dinților laterali. Cei frontali aveau un grad de mobilitate esențial redus.

Exemplul 2

Bolnavul C., 32 de ani, s-a adresat cu următoarele acuze: inflamarea și edemarea gingiei în regiunea 54321 12345, dureri și sângerarea gingiei în timpul alimentației și la periaj. Miros fetid din gură. Suferă mai mult de 4 ani. S-a stabilit diagnosticul de gingivită hipertrofică ca urmare a expunerii prelungite la placa bacteriană. Periodic s-a tratat, dar cu efect de scurtă durată. Obiectiv în regiunea dinților 54321 12345 se depistează gingie hiperemiată, edemată și hipertrofiată, ce acoperă coroana dentară mai mult de 2/3. La atingere gingia este doloasă și sângerează, se depistează depuneri dentare sub formă de placă și tartru moale și dur, miros fetid din gură. Se depistează punși gingivale false (ca urmare a creșterii în volum a gingiilor).

După prima ședință s-a observat un efect antiinflamator semnificativ. La a 5-a zi după cea de-a doua ședință s-au atenuat senzațiile de durere la factorii mecanici, au dispărut sângerarea și edemarea, gingia a căpătat o culoare roz-pală.

După efectuarea tratamentului complet au dispărut toate acuzele și schimbările obiective.