



MD 2327 F1 2003.12.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat  
pentru Protecția Proprietății Industriale

(11) 2327<sup>(13)</sup> F1  
(51) Int. Cl.<sup>7</sup>: A 61 K 7/20;  
A 61 B 17/24

(12) BREVET DE INVENȚIE

(21) Nr. depozit: a 2003 0168 (22) Data depozit: 2003.07.11	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2003.12.31, BOPI nr. 12/2003
(71) Solicitanți: PIRGARI Andrei, MD; PIRGARI Boris, MD (72) Inventatori: PIRGARI Andrei, MD; PIRGARI Boris, MD (73) Titulari: PIRGARI Andrei, MD; PIRGARI Boris, MD	

(54) Metodă de tratament al afecțiunilor parodonțiului

(57) Rezumat:

1  
Invenția se referă la medicină, în special la stoma-  
tologie.

Esența invenției constă în aceea că se efectu-  
ează injectarea locală în mucoasă în regiunile  
afectate cu amestec gazos de O<sub>2</sub> și O<sub>3</sub> în doză de  
0,5...1,0 ml, care conține 8000...10000 ?g/L de  
ozon. Apoi după fiecare ședință se fac irigări  
gingivale cu soluție apoasă ozonată, care conține

2  
6000...8000 ?g/L de ozon, după care se efectuează  
5 aplicații locale cu ulei ozonat în concentrație de  
5000...6000 ?g/L. Cura de tratament este de 3...4  
ședințe cu un interval de 1...2 zile.

Revendicări: 1

10

MD 2327 F1 2003.12.31

# MD 2327 F1 2003.12.31

3

## Descriere:

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

5 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 ?g/L în amestecul gazos cu viteza curentului de

10 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 întrebuintare se barbotează cu amestec de ozon și oxigen timp de 1...2 ore, care conține 2000...3000 ?g/L de ozon, totodată în calitate de substanță

15  
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.

20 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 amestec gazos de O<sub>2</sub> și O<sub>3</sub>, care conține 8000...10000 ?g/L de ozon, în doză de 0,5...1,0 ml. Apoi după fiecare ședință se fac irigații gingivale cu soluție apoasă ozonată, care conține 6000...8000 ?g/L de ozon, după care se efectuează aplicații locale cu ulei ozonat în concentrație de 5000...6000 ?g/L. Cura

25  
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.

30 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 amestec gazos de O<sub>2</sub> și O<sub>3</sub>, și anume care conține 8000...10000 ?g/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 ?g/L de ozon. Apoi se efectuează aplicații locale cu ulei vegetal ozonat pe 2...3 ore, în concentrație de 5000...6000 ?g/L.

### 35 **Exemplul 1**

Pacientul A., 46 de ani, s-a adresat cu următoarele acuze: incomoditate în procesul de masticăție din cauza mobilității dinților arcadei 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

40  
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.

45 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.

### 50 **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

55  
de 2/3. La atingere gingia este dură și sângerează, se depistează depuneri dentare sub formă de placă și tartru moale și dur, miros fetid din gură. Se depistează pungi 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 durabile la factorii mecanici, au dispărut sângerarea și edematierea, gingia a căpătat o culoare roz-pală.

60

# MD 2327 F1 2003.12.31

4

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

5

## (57) Revendicare:

Metodă de tratament al afecțiunilor parodontiului, care constă în aceea că se efectuează injectarea locală în mucoasă în regiunile afectate cu amestec gazos de  $O_2$  și  $O_3$  în doză de 0,5...1,0ml, care conține 8000...10000 ?g/L de ozon, apoi după fiecare ședință se fac irigații gingivale cu soluție apoasă ozonată, care conține 6000...8000 ?g/L de ozon, după care se efectuează aplicații locale cu ulei ozonat în concentrație de 5000...6000 ?g/L, cu o cură de tratament de 3...4 ședințe cu un interval de 1...2 zile între ședințe.

15

## (56) Referințe bibliografice:

1. RU 2146917 C1 2000.03.27
2. RU 2123319 C1 1998.12.20

Șef Secție: EGOROVA Tamara

Examinator: GROSU Petru

Redactor: ANDRIUȚĂ Victoria