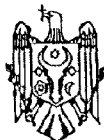




MD 570 Y 2012.12.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **570** ⁽¹³⁾ **Y**
(51) Int.Cl: **A61C 5/02** (2006.01)
A61C 5/04 (2006.01)
A61K 36/05 (2006.01)
A61K 38/04 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE
DE SCURTĂ DURATĂ**

În termen de 6 luni de la data publicării mențiunii privind hotărârea de acordare a brevetului de invenție de scurtă durată, orice persoană poate face opoziție la acordarea brevetului	
(21) Nr. depozit: s 2012 0050 (22) Data depozit: 2012.03.29	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2012.12.31, BOPI nr. 12/2012
(71) Solicitant: ISTRATI Dorin, MD (72) Inventatori: ISTRATI Dorin, MD; BURLACU Valeriu, MD (73) Titular: ISTRATI Dorin, MD (74) Mandatar autorizat: COȘNEANU Elena	

(54) **Metodă de tratament al periodontitei cronice**

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la stomatologie și poate fi utilizată pentru tratamentul periodontitei cronice.

Conform invenției metoda revendicată constă în aceea că se prelucrează mecanic canalele radiculare ale dintelui cariat, apoi se efectuează lavajul canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%, după care se introduc 0,1...0,3 ml de sol. L-carnozină 0,1mg/ml, această procedură se repetă peste o săptămână, o lună și două luni, iar după a 3-a și a 6-a lună se efectuează lavajul canalelor radiculare și se introduce o

2
soluție în cantitate de 0,1...0,3 ml care conține sol. L-carnozină 0,1mg/ml și soluție de BioR de 0,5%, luate în raport de (2/3...1/2) : (1/3...1/2) respectiv, apoi după a 9-a lună în canalele radiculare se introduc 0,1...0,3 ml de soluție de BioR de 0,5%, totodată după fiecare procedură canalele radiculare se obturează provizoriu, iar după a 12-a lună se efectuează lavajul canalelor radiculare, după care ele se obturează definitiv și se restabilește coroana dintelui.

Revendicări: 1

MD 570 Y 2012.12.31

(54) Method for treatment of chronic periodontitis

(57) Abstract:

1
The invention relates to medicine, in particular to dentistry and can be used for the treatment of chronic periodontitis.

According to the invention the claimed method consists in that are treated mechanically the root canals of the carious tooth, then it is performed the lavage of root canals with 0.5% sodium hypochlorite solution, and then is administered 0.1..0.3 ml of L-carnosine solution 0.1 mg/ml, this procedure is repeated in a week, month and two months, and after three and six months is performed the lavage of root canals and is administered a solution in

2
the amount of 0.1...0.3 ml, containing L-carnosine solution 0.1 mg/ml and 0.5% BioR solution in the ratio of (2/3...1/2) : (1/3...1/2) respectively, then after the 9th month in the root canals is administered 0.1...0.3 ml of 0.5% BioR solution, at the same time after each procedure the root canals are temporarily filled, and after 12 months is performed the lavage of root canals, afterwards they are finally filled and is restored the crown of the tooth.

Claims: 1

(54) Метод лечения хронического парадонтита

(57) Реферат:

1
Изобретение относится к медицине, в частности к стоматологии и может быть использовано для лечения хронического пародонтита.

Согласно изобретению заявленный метод состоит в том, что обрабатывают механически корневые каналы поврежденного кариесом зуба, затем выполняют лаваж корневых каналов 0,5%-ным гипохлоритом натрия, после чего вводят 0,1...0,3 мл р-ра L-карнозина 0,1мг/мл, данная процедура повторяется через неделю, месяц и два месяца, а после трех и шести месяцев выполняют лаваж корневых

2
каналов и вводят р-р в количестве 0,1...0,3 мл, который содержит р-р L-карнозина 0,1мг/мл и 0,5%-ный р-р БиоР, взятые в соотношении (2/3...1/2) : (1/3...1/2) соответственно, затем после 9-ти месяцев в корневые каналы вводят 0,5%-ный р-р БиоР 0,1...0,3 мл, при этом после каждой процедуры корневые каналы временно пломбируют, а после 12-ти месяцев выполняют лаваж корневых каналов, после чего их окончательно пломбируют и восстанавливают корону зуба.

П. формулы: 1

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la stomatologie și poate fi utilizată pentru tratamentul periodontitei cronice.

- 5 Este cunoscută metoda de tratament al periodontitei apicale care constă în aceea că se prepară cavitatea cariată, se deschide cavitatea dintelui, se creează accesul la canalele radiculare, se extind orificiile lor, se elimină necroza pulpei, se curăță mecanic canalele radiculare ale dintelui, se tratează cu medicamente cu acțiune antibacteriană, antiinflamatoare și remineralizantă, apoi se umple cu material de obturație, după care se efectuează o incizie de-a lungul axului longitudinal al dintelui și se elimină țesuturile patologice care înconjoară apexul rădăcinii, în defectul format se introduce un obturator terapeutic, care constă din oxid de zinc, hidroxid de calciu, caolin, furacilină și gelatină, apoi se aplică suturi mai sus și mai jos de orificiul obturat [1].

Dezavantajul metodei descrise constă în aceea că nu se asigură restabilirea completă a osului periapical fiziologic normal.

- 15 Problema pe care o rezolvă invenția revendicată constă în restabilirea osului periapical fiziologic normal.

- Conform invenției, metoda revendicată constă în aceea că se prelucrează mecanic canalele radiculare ale dintelui cariat, apoi se efectuează lavajul canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%, după care se introduc 0,1...0,3 ml de sol. L-carnozină 0,1mg/ml, această procedură se repetă peste o săptămână, o lună și două luni, iar după a 3-a și a 6-a lună se efectuează lavajul canalelor radiculare și se introduce o soluție în cantitate de 0,1...0,3 ml care conține sol. L-carnozină 0,1mg/ml și sol. BioR de 0,5%, luate în raport de (2/3...1/2) : (1/3...1/2) respectiv, apoi după a 9-a lună în canalele radiculare se introduc 0,1...0,3 ml de sol. BioR de 0,5%, totodată după fiecare procedură canalele radiculare se obturează provizoriu, iar după a 12-a lună se efectuează lavajul canalelor radiculare, după care ele se obturează definitiv și se restabilește coroana dintelui.

- Analizând mulțimea de celule care se găsesc în spațiul endodonțiului tânăr, se observă prezența celulelor Stem la nivelul rădăcinilor dinților deciduali și în canalele radiculare ale acestora, totodată menționăm că celulele Stem sunt prezente în regiunea zonei de creștere, în lumenul canalelor rădăcinilor neformate, la fel și în regiunea insulițelor Malassez ale dinților permanenți. Celulele Stem se pot împărți în două categorii mari: embrionare și adulte. Celulele Stem embrionare pot da naștere oricărui alt tip de celulă/țesut (pluripotențialitate). Pe când, celulele Stem din țesuturile adulte au o capacitate de diferențiere mai limitată (mono-, bi- sau multipotențialitate) și pot da naștere doar unor celule caracteristice țesutului din care provin. Ipotetic se poate presupune că procesul de apexoregenerare poate fi asigurat de celulele Stem adulte, ce au capacitatea de memorie a țesutului de proveniență, țesut care a fost atacat și lizat de procesul patologic periodontal.

- Administrarea în cavitatea canalului a preparatului BioR de 0,5% în combinație cu L-carnozină în raportul menționat mai sus, precum și în regimul indicat, permite de a obține următoarele avantaje: se obține tratarea completă a procesului periapical complet, reorganizarea țesutului periapical, dentinoregenerarea, cementoregenerarea, apexoregenerarea completă, regenerarea organului pulpar, țesutului osos și păstrarea dintelui permanent în alveolă fără schimbări.

- 45 Rezultatul terapeutic, obținut prin metoda propusă, constă în optimizarea osteogenezei reparatorii în regiunea focarelor de distrugere periapicală a țesutului osos și în tratarea periodontitei cronice.

- Conform invenției metoda se realizează în felul următor: se prelucrează mecanic canalele radiculare ale dintelui cariat, apoi se efectuează lavajul canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%, după care se introduc 0,1...0,3 ml de sol. L-carnozină 0,1mg/ml. Această procedură se repetă peste o săptămână, o lună și două luni, iar după a 3-a și a 6-a lună se efectuează lavajul canalelor radiculare și se introduce o soluție în cantitate de 0,1...0,3 ml, care conține sol. L-carnozină 0,1mg/ml și sol. BioR de 0,5%, luate în raport de (2/3...1/2) : (1/3...1/2) respectiv. Apoi după a 9-a lună în canalele radiculare se introduc 0,1...0,3 ml de sol. BioR de 0,5%, totodată după fiecare procedură canalele radiculare se obturează provizoriu, iar după a 12-a lună se efectuează lavajul canalelor radiculare, după care ele se obturează definitiv și se restabilește coroana dintelui.

Exemplul 1

Pacientul F, în vârstă de 9 ani, s-a adresat cu dureri permanente în regiunea dintelui 3.6, iar la mastică dureri insuportabile.

Obiectiv: la examinare dintele 3.6 cu cavitate cariată majoră, distrucție coronară neînsemnată, plica de tranziție edemată și hiperemiată. Percuție doloră. Dintele cu o mobilitate de gradul I.

Radiologic: proces periapical major, fără delimitări, rădăcinile în subdezvoltare, canalele radiculare largi sub formă de pâlnie, țesutul osos parțial lizat, afectată zona de creștere a dintelui.

Diagnostic: periodontită cronică în exacerbare a dintelui 3.6 imatur.

Prepararea cavității dintelui a fost efectuată cu înlăturarea ramolismului pronunțat, mirosul fetid de distrucție organică fiind prezent. Din spusele pacientului dureri în regiunea acestui dinte au mai fost cu multe luni în urmă, dar nu s-a adresat la medic.

Tratamentul a fost efectuat după metoda revendicată. Însă, spre deosebire de pacienții anteriori, la vizita de control la perioada de 12 luni s-a depistat țesut pulpar în canalele radiculare, ceea ce denotă că în urma tratamentului cu utilizarea sol. BioR de 0,5% în combinație cu sol. L-carnozină, concomitent cu dentinoregenerarea și cementoregenerarea mai evoluează și procesul de regenerare a organului pulpar radicular.

În cazul formării țesutului similar organului pulpar natural canalul radicular nu necesită a fi obturat. Ulterior se vor aplica pansamente de ProRoot MTA pe orificiile canalelor și se va realiza restaurarea estetică a dintelui. La necesitate, obturarea definitivă tridimensională a canalului poate fi realizată prin orice metodă de obturare.

Pro Root MTA (trioxid agregate minerale) este un material biocompatibil pentru restaurarea defectelor dentinei canalelor radiculare. Componenta acestui mineral este: 75% ciment Portland, 20% oxid de bismut și 5% ghips.

Tratamentul a fost efectuat după metoda propusă în invenția solicitată.

Prima vizită. Inițial.

- Prepararea definitivă a cavității cariate;
- Izolarea campului operator;
- Aprecierea lungimii de lucru cu ajutorul apex-localizatorului;
- Prelucrarea mecanică și medicamentoasă a canalelor radiculare;
- Dezinfectarea și sterilizarea facultativă a canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%;

- Lavajul canalelor radiculare cu apă distilată;
- Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
- Injectarea în canalele radiculare a 0,1 ml de sol. L-carnozină 0,1 mg/ml;
- Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru o săptămână;

• Radiografia digitală a dintelui.

A II-a vizită. Peste o săptămână.

- Izolarea campului operator;
- Înlăturarea obturației provizorii;
- Verificarea prezenței în canale a sol. L-carnozină;
- Injectarea în canalele radiculare a unei noi porții de 0,12 ml de sol. L-carnozină 0,1 mg/ml;

- Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru trei săptămâni.

A III-a vizită. Peste o lună.

- Izolarea campului operator;
- Înlăturarea obturației provizorii;
- Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
- Injectarea în canalele radiculare a 0,15 ml de sol. L-carnozină 0,1 mg/ml;
- Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru 3 luni.

A IV-a vizită. Peste 3 luni.

- Radiografia digitală a dintelui;
- Izolarea campului operator;
- Înlăturarea obturației provizorii;

- Dezinfectarea și sterilizarea facultativă a canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%;
- Aprecierea lungimii de lucru cu ajutorul apex-localizatorului;
- Lavajul canalelor radiculare cu apă distilată;
- 5 • Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
- Injectarea în canalele radiculare a 0,2 ml de sol. BioR de 0,5% în combinație cu sol. L-carnozină 0,1 mg/ml, sol. L-carnozină 2/3 și sol. BioR 1/3;
- Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru 3 luni.
- 10 A V-a vizită. Peste 6 luni.
 - Radiografia digitală a dintelui;
 - Izolarea câmpului operator;
 - Înlăturarea obturației provizorii;
 - Dezinfectarea și sterilizarea facultativă a canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură
- 15 de sodiu de 0,5%;
 - Aprecierea lungimii de lucru cu ajutorul apex-localizatorului;
 - Lavajul canalelor radiculare cu apă distilată;
 - Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
 - Injectarea în canalele radiculare a 0,2 sol. BioR de 0,5% în combinație cu sol. de L-
- 20 carnozină 0,1 mg/ml, L-carnozină 1/2 și sol. BioR 1/2;
 - Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru 3 luni.
- A VI-a vizită. Peste 9 luni.
 - Radiografia digitală a dintelui pentru constatarea regenerării radiculare;
 - 25 • Izolarea câmpului operator pentru menținerea sterilității;
 - Înlăturarea obturației provizorii;
 - Dezinfectarea și sterilizarea facultativă a canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură
- de sodiu de 0,5%;
 - Aprecierea lungimii de lucru cu ajutorul apex-localizatorului;
 - 30 • Lavajul canalelor radiculare cu apă distilată;
 - Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
 - Injectarea în canalele radiculare a 0,15 ml de sol. BioR de 0,5%;
 - Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie)
- sau cu Caviton pentru 3 luni.
- 35 A VII-a vizită. Peste 12 luni
 - Radiografia digitală a dintelui pentru constatarea regenerării țesutului pulpei radiculare;
 - Izolarea câmpului operator pentru menținerea sterilității;
 - Înlăturarea obturației provizorii;
 - Lavajul camerei pulpare cu ser fiziologic steril;
 - 40 • Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație definitivă)
- sau cu Caviton;
 - Restabilirea coroanei dintelui cu un compozit fotopolimerizabil;
 - Radiografia la finele tratamentului.

Exemplul 2

- 45 Pacientul N, în vârstă de 13 ani, s-a adresat cu dureri permanente în regiunea dintelui 4.5, la mastică dureri insuportabile.

Obiectiv: la examinare dinte 4.5 cu cavitate cariată majoră, distrucție coronară, plica de tranziție în limitele normei. Percuție sensibilă. Dintele cu o mobilitate de gradul I.

- 50 Radiologic: proces periapical major (N1), fără delimitări, canalul radicular larg sub formă de pânză, țesutul osos parțial lizat, afectată zona de creștere.

Diagnostic: periodontită cronică în exacerbare a dintelui 4.5 imatur.

Prepararea cavității dintelui a fost efectuată cu înlăturarea ramolismului pronunțat, mirosul fetid de distrucție organică fiind prezent. Din spusele pacientului dureri în regiunea acestui dinte au mai fost cu multe luni în urmă, dar nu s-a adresat la medic.

- 55 Tratamentul a fost efectuat după metoda revendicată. Însă spre deosebire de pacienții anteriori, la vizita de control la perioada de 12 luni s-a depistat țesut pulpar în canalele radiculare, ceea ce denotă că în urma tratamentului cu utilizarea sol. BioR 0,5% în combinație

cu sol. L-carnozină, concomitent cu dentinoregenerarea și cementoregenerarea mai evoluează și procesul de regenerare a organului pulpar radicular.

În cazul formării țesutului similar organului pulpar natural canalul radicular nu necesită a fi obturat. Ulterior se vor aplica pansamente de ProRoot MTA pe orificiile canalelor și se va realiza restaurarea estetică a dintelui. La necesitate, obturarea definitivă tridimensională a canalului poate fi realizată prin orice metodă de obturare.

Pro Root MTA (trioxid agregate minerale) este un material biocompatibil pentru restaurarea defectelor dentinei canalelor radiculare. Componenta acestui mineral este: 75% ciment Portland, 20% oxid de bismut și 5% ghips.

Tratamentul a fost efectuat după metoda propusă în invenția solicitată.

Prima vizită. Inițial.

- Prepararea definitivă a cavității cariate;
- Izolarea campului operator;
- Aprecierea lungimii de lucru cu ajutorul apex-localizatorului;
- Prelucrarea mecanică și medicamentoasă a canalelor radiculare;
- Dezinfectarea și sterilizarea facultativă a canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%;

- Lavajul canalelor radiculare cu apă distilată;
- Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
- Injectarea în canalele radiculare a 0,1 ml de sol. L-carnozină 0,1 mg/ml;
- Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru o săptămână;
- Radiografia digitală a dintelui.

A II-a vizită. Peste o săptămână.

- Izolarea campului operator;
- Înlăturarea obturației provizorii;
- Verificarea prezenței în canale a sol. L-carnozină;
- Injectarea în canalele radiculare a unei noi porții de 0,2 ml de sol. L-carnozină 0,1 mg/ml;

- Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru trei săptămâni.

A III-a vizită. Peste o lună.

- Izolarea campului operator;
- Înlăturarea obturației provizorii;
- Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
- Injectarea în canalele radiculare a 0,1 ml de sol. L-carnozină 0,1 mg/ml;
- Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru 3 luni.

A IV-a vizită. Peste 3 luni.

- Radiografia digitală a dintelui;
- Izolarea campului operator;
- Înlăturarea obturației provizorii;
- Dezinfectarea și sterilizarea facultativă a canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%;

- Aprecierea lungimii de lucru cu ajutorul apex-localizatorului;
- Lavajul canalelor radiculare cu apă distilată;
- Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
- Injectarea în canalele radiculare a 0,25 ml sol. BioR de 0,5% în combinație cu sol. L-carnozină 0,1 mg/ml, sol. L-carnozină 2/3 și sol. BioR 1/3;

- Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru 3 luni.

A V-a vizită. Peste 6 luni.

- Radiografia digitală a dintelui;
- Izolarea campului operator;
- Înlăturarea obturației provizorii;
- Dezinfectarea și sterilizarea facultativă a canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%;
- Aprecierea lungimii de lucru cu ajutorul apex-localizatorului;

- Lavajul canalelor radiculare cu apă distilată;
- Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
- Injectarea în canalele radiculare a 0,2 sol. BioR de 0,5% în combinație cu sol. L-carnozină 0,1 mg/ml, sol. L-carnozină 1/2 și sol. BioR 1/2;
- 5 • Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru 3 luni.
 A VI-a vizită. Peste 9 luni.
 - Radiografia digitală a dintelui pentru constatarea regenerării radiculare;
 - Izolarea câmpului operator pentru menținerea sterilității;
 - 10 • Înlăturarea obturației provizorii;
 - Dezinfecția și sterilizarea facultativă a canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%;
 - Aprecierea lungimii de lucru cu ajutorul apex-localizatorului;
 - Lavajul canalelor radiculare cu apă distilată;
 - 15 • Uscarea cu conuri sterile de celuloză a canalelor radiculare;
 - Injectarea în canalele radiculare a 0,1 ml de sol. BioR de 0,5%;
 - Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație provizorie) sau cu Caviton pentru 3 luni.
 A VII-a vizită. Peste 12 luni
 - 20 • Radiografia digitală a dintelui pentru constatarea regenerării țesutului pulpei radiculare;
 - Izolarea câmpului operator pentru menținerea sterilității;
 - Înlăturarea obturației provizorii;
 - Lavajul camerei pulpare cu ser fiziologic steril;
 - Aplicarea pe orificiile canalelor a obturației din ProRoot MTA (ca obturație definitivă)
 - 25 sau cu Caviton;
 - Restabilirea coroanei dintelui cu un compozit fotopolimerizabil;
 - Radiografia la finele tratamentului.

30

(56) Referințe bibliografice citate în descriere:

1. Felipe M.C.S., Felipe W.T., Marques M.M., Antoniazzi J.H. The effect of the renewal of calcium hydroxide paste on the apexification and periapical healing of teeth with incomplete root formation. International Endodontic Journal Nr. 38, 2005. p. 436-442
2. MD 2606 G2 2005.08.31

(57) Revendicări:

Metodă de tratament al periodontitei cronice, care constă în aceea că se prelucrează mecanic canalele radiculare ale dintelui cariat, apoi se efectuează lavajul canalelor radiculare cu soluție de hipoclorură de sodiu de 0,5%, după care se introduc 0,1...0,3 ml de sol. L-carnozină 0,1mg/ml, această procedură se repetă peste o săptămână, o lună și două luni, iar după a 3-a și a 6-a lună se efectuează lavajul canalelor radiculare și se introduce o soluție în cantitate de 0,1...0,3 ml care conține sol. L-carnozină 0,1mg/ml și soluție de BioR de 0,5%, luate în raport de (2/3...1/2) : (1/3...1/2) respectiv, apoi după a 9-a lună în canalele radiculare se introduc 0,1...0,3 ml de soluție de BioR de 0,5%, totodată după fiecare procedură canalele radiculare se obturează provizoriu, iar după a 12-a lună se efectuează lavajul canalelor radiculare, după care ele se obturează definitiv și se restabilește coroana dintelui.

Director adjunct Departament:

GROSU Petru

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

I. Datele de identificare a cererii	
(21) Nr. depozit: s 2012 0050 (22) Data depozit: 2012.03.29 (54) Titlul: Metodă de tratament al periodontitei cronice (67)* Nr. și data transformării cererii (71) Solicitant: ISTRATI Dorin, MD (51) (Int.Cl): Int.Cl: A61C 5/02 (2006.01) A61C 5/04 (2006.01) A61K 36/05 (2006.01) A61K 38/04 (2006.01)	(32) Data de prioritate recunoscută: Raport de documentare internațională: ☐ da
II. Condiții de unitate a invenției: ☒ satisface ☐ nu satisface Note:	
III. Revendicări: claritatea, susținerea de descriere Note: ☒ satisface ☐ nu satisface	
IV. Colecții și Baze de date de brevete cercetate (denumirea, termeni caracteristici, ecuații de căutare)	
MD (Documentare Invenții (inclusiv cereri nepublicate)) – „tratamentul periodontitei”, BioR, carnozină, „Spirulina Platensis” Int.Cl: A61C 5/02 (2006.01) A61C 5/04 (2006.01) A61K 36/05 (2006.01) A61K 38/04 (2006.01)	
EA, CIS (Eapatis) – „лечение пародонтита”, BioR, карнозин, „Spirulina Platensis” Int.Cl: A61C 5/02 (2006.01) A61C 5/04 (2006.01) A61K 36/05 (2006.01) A61K 38/04 (2006.01)	
SU (nonpublic) – „лечение пародонтита”, BioR, карнозин, „Spirulina Platensis” Int.Cl: A61C 5/02 (2006.01) A61C 5/04 (2006.01) A61K 36/05 (2006.01) A61K 38/04 (2006.01)	
V. Baze de date și colecții de literatură nonbrevet cercetate	

VI. Documente considerate a fi relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A, D	Felippe MCS, Felipe WT, Marques MM, Antoniazzi JH. The effect of the renewal of calcium hydroxide paste on the apexification and periapical healing of teeth with incomplete root formation. International Endodontic Journal Nr. 38, 2005. p. 436-442	1
A,D,C	MD 2606 G2 2005.08.31	1
A	Барег М.Р., Царев В.Н., Овчинникова И.А. Комплексное антибактериальное лечение апикального периодонтита. Клиническая стоматология, № 1, март, 1999, с 18-22	1
A	MD 3162 G2 2007.06.30	1
A	MD 3938 G2 2010.03.31	1
A	MD 662 G2 1997.08.31	1
A	MD 2210 G2 2004.02.29	1
A	RU 2084218 C1 1997.07.20	1
A	RU 2128496 C1 1997.04.10	1
A	SU 1428388 A1 1988.10.07	1
A	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология. Москва. Медицина 1989, с. 286-288	1
A	SU 1123695 A 1984.11.15	1
A	SU 1409273 A1 1988.07.15	1
A	SU 1657186 A1 1991.06.23	1
A	SU 1789214 A1 1993.01.23	1
* categoriile speciale ale documentelor citate:		
A – document care definește stadiul anterior general		T – document publicat după data depozitului sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria pe care se bazează invenția
X – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă când documentul este luat în considerație de unul singur		E – document anterior dar publicat la data depozit național reglementar sau după aceasta dată
Y – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă când documentul este asociat cu unul sau mai multe documente de aceeași categorie		D – document menționat în descrierea cererii de brevet
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expoziție sau la orice alte mijloace de divulgare		C – document considerat ca cea mai apropiată soluție
		& – document, care face parte din aceeași familie de brevete
P - document publicat înainte de data de depozit, dar după data priorității invocate		L – document citat cu alte scopuri
Data finalizării documentării		2012-10-04
Examinator		IUSTIN Viorel