

Корисна модель відноситься до медицини, а точніше до пристроїв, що призначені для виправлення зубощелепних аномалій, зокрема для лікування мезіального прикусу, ускладненого відкритим прикусом.

Найбільш близьким за технічною сутністю до пристрою, що заявляється, є апарат для лікування мезіального прикусу, ускладненого відкритим, який містить капу, що встановлена на зубах нижньої щелепи і має на фронтальній ділянці похилу площину, яка трансформує зусилля прикусу в зусилля переміщення нижньої щелепи назад, а верхньої щелепи - допереду [1].

В процесі ортодонтичного лікування за допомогою відомого пристрою передні зуби верхньої щелепи контактують з похилою площиною капи. При цьому зусилля прикусу верхньої щелепи на похилій площині розкладається на дві складові - горизонтальну та вертикальну. Горизонтальна складова викликає потрібне для лікування мезіального прикусу переміщення нижньої щелепи назад, а верхньої щелепи - допереду. Але вертикальна складова зусилля прикусу викликає небажане вколочення верхніх фронтальних зубів. Тобто, використання відомого пристрою призводить не тільки до лікування мезіального прикусу, але й до прогресування зубощелепної аномалії відкритого прикусу.

Корисна модель, що заявляється, вирішує задачу створення апарату, використання якого запобігає виникненню ускладнень лікування і одночасно забезпечує лікування мезіального і відкритого прикусу.

Технічний результат, що досягається, полягає в компенсації вертикальної складової зусилля прикусу, яке є причиною ускладнень лікування, і в створенні зусилля для витягнення фронтальних зубів, тобто для лікуванні відкритого прикусу.

Зазначена задача вирішується завдяки тому, що запропонований апарат для лікування мезіального прикусу, ускладненого відкритим, який містить капу, що встановлена на зубах нижньої щелепи і має на фронтальній ділянці похилу площину, яка трансформує зусилля прикусу в зусилля переміщення нижньої щелепи назад, а верхньої щелепи - допереду, згідно корисної моделі додатково містить ортодонтичні кнопки, закріплені на передніх зубах верхньої щелепи, які треба витягнути, гачки, замолочені в капі напроти цих зубів, лігатуру, що зачеплена між кнопками та гачками.

Відмінною особливістю пристрою, який заявляється, є те, що запропонований пристрій додатково містить ортодонтичні кнопки, закріплені на передніх зубах верхньої щелепи, які треба витягнути, гачки, замолочені в капі напроти цих зубів, лігатуру, що зачеплена між кнопками та гачками.

Наявність ортодонтичних кнопок, закріплених на передніх зубах верхньої щелепи, які треба витягнути, гачків, замолочених в капі напроти цих зубів, лігатури, що зачеплена між кнопками та гачками, дозволяє створити зусилля, які компенсують шкідливу вертикальну складову сили прикусу і лікують відкритий прикус.

Суть корисної моделі пояснюється за допомогою фіг. 1 та 2, на яких подано схему запропонованого пристрою у фронтальній та бічній проекціях.

Пристрій складається з капи 1, що встановлена на нижній щелепі, гачків 2, що замолочені в капі 1. Фронтальні зуби верхньої щелепи 3 спираються на похилу площину 4 капи 1. До фронтальних зубів верхньої щелепи 3 прикріплено ортодонтичні кнопки 5. Між кнопками 5 та гачками 2 зачеплено лігатуру 6.

Пристрій працює наступним чином. На опорних зубах встановлюють капу 1, а на фронтальних зубах 3 закріплюють ортодонтичні кнопки 5. Між кнопками 5 та гачками 2 натягують лігатуру 6. Зусилля, що діють в лігатурі 6 розраховані таким чином, що б компенсувати вертикальну складову сили прикусу і створити зусилля лікування відкритого прикусу.

Література:

1. Нападов М.А. Ортодонтическая аппаратура. - Київ: Здоров'я, 1968. - С. 73-74.

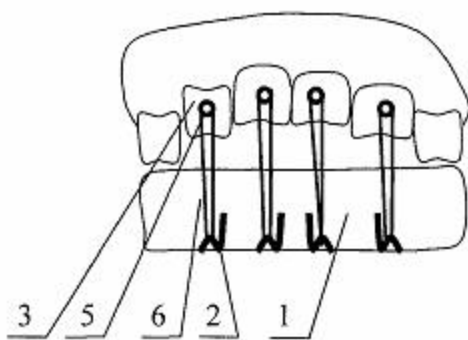


Fig. 1

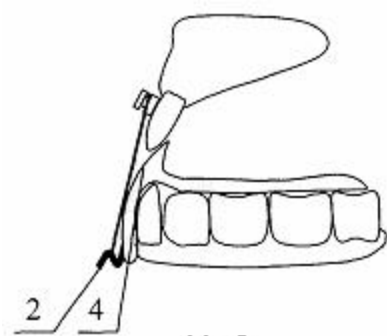


Fig. 2