



МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **116722** (13) **U**
(51) МПК (2017.01)
A61C 7/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

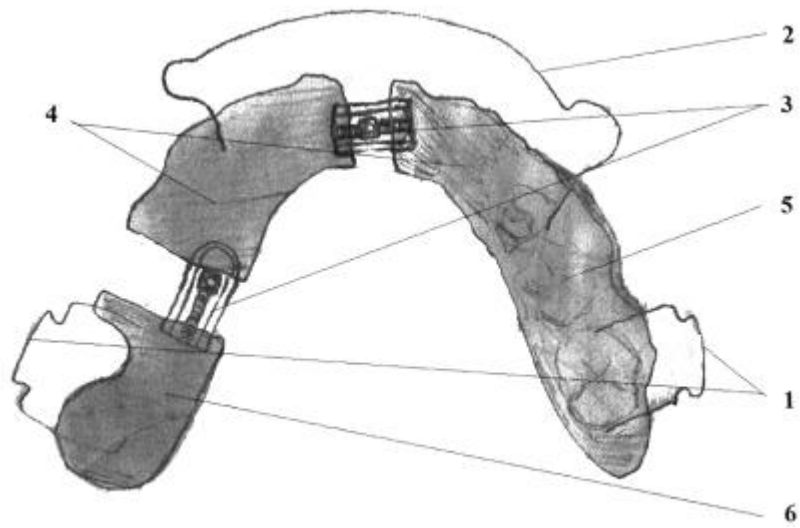
(21) Номер заявки: u 2017 03071	(72) Винахідник(и): Фліс Петро Семенович (UA), Циж Альбіна Валеріївна (UA), Кузьменко Ірина Сергіївна (UA)
(22) Дата подання заявки: 31.03.2017	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.05.2017	(73) Власник(и): Фліс Петро Семенович, вул. Б. Грінченка, 4, кв. 21, м. Київ, 01001 (UA), Циж Альбіна Валеріївна, вул. Вишняківська, 13, кв. 40, м. Київ, 02140 (UA), Кузьменко Ірина Сергіївна, вул. Булгакова, 6-а, кв. 33, м. Київ, 03134 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.05.2017, Бюл.№ 10	(74) Представник: Бенатов Даніель Емілович, реєстр. №224

(54) ОРТОДОНТИЧНИЙ АПАРАТ ДЛЯ ДИСТАЛЬНОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ БОКОВОЇ ГРУПИ ЗУБІВ

(57) Реферат:

Ортодонтичний апарат для дистального переміщення бокової групи зубів, що містить: базис, що складається з двох з'єднаних ортодонтичним гвинтом частин - більшої, що охоплює відрізок зубного ряду, який не потребує ортодонтичного втручання (2/3 від загальної довжини базису), та меншої, що охоплює відрізок зубного ряду, який потребує ортодонтичного втручання (1/3 від загальної довжини базису), кламери, причому більша частина базису, в свою чергу, містить дві оклюзійні накладки на нижню щелепу, що з'єднані між собою секторально в області центральної лінії за допомогою ортодонтичного гвинта, при цьому вказані оклюзійні накладки містять відбитки зубів-антагоністів верхньої щелепи; як кламери використовують кламери Адамса, при цьому вказані кламери розміщені у базисі з обох боків в області молярів; фронтальна частина базису містить вестибулярну дугу, розміщену від лівого до правого премоляра.

UA 116722 U



Фиг.

Заявлена корисна модель належить до галузі стоматології і стосується ортодонтичного апарату для дистального переміщення бокової групи зубів.

Фахівцям відомо, що лікування ряду патологічних станів зубо-щелепного апарату, наприклад, скученості фронтальної групи зубів, ретенції зубів, яке потребує попередньої дисталізації зубів може викликати небажаний нахил та зміщення опорних зубів.

З літератури [Нападов М.А. Ортодонтическая апаратура. К.: Здоров'я, 1968.] відомий нижньощелепний ортодонтичний апарат для дистального переміщення окремих зубів, що, зокрема, містить: базис, що складається з двох з'єднаних ортодонтичним гвинтом частин - більшої, що охоплює відрізок зубного ряду, який не потребує ортодонтичного втручання (2/3 від загальної довжини базису), та меншої, що охоплює відрізок зубного ряду, який потребує ортодонтичного втручання (1/3 від загальної довжини базису), гнуті кламери закріплені в області премолярів здорового відрізка зубного ряду, відрізка зубів, що підлягають лікуванню, та моляра здорового відрізка зубного ряду.

До недоліків відомого апарата можна віднести недостатню площу опори, для забезпечення дистального зміщення та/або переміщення одного або декілька зубів, а також нахил та зміщення опорних зубів після ортодонтичного лікування.

Задачею заявленої корисної моделі є створення високоефективного та легкого у виготовленні і застосовуванні ортодонтичного апарата для дистального переміщення бокової групи зубів із збільшеною опорою і мінімізація небажаного зміщення та /або переміщення опорних зубів під час лікування.

Вказана задача вирішується шляхом створення ортодонтичного апарата для дистального переміщення бокової групи зубів, що містить: базис, що складається з двох з'єднаних ортодонтичним гвинтом частин - більшої, що охоплює відрізок зубного ряду, який не потребує ортодонтичного втручання (2/3 від загальної довжини базису), та меншої, що охоплює відрізок зубного ряду, який потребує ортодонтичного втручання (1/3 від загальної довжини базису), кламери.

При цьому, згідно з запропонованою корисною моделлю, більша частина базису, в свою чергу, містить дві оклюзійні накладки на нижню щелепу, що з'єднані між собою секторально в області центральної лінії за допомогою ортодонтичного гвинта, при цьому вказані оклюзійні накладки містять відбитки зубів-антагоністів верхньої щелепи; як кламери використовують кламери Адамса, при цьому вказані кламери розміщені у базисі з обох боків в області молярів; фронтальна частина базису містить вестибулярну дугу, розміщену від лівого до правого премоляра.

Заявлені суттєві ознаки мають такий причинно-наслідковий зв'язок із досягненням заявленого технічного результату.

Наявність у більшій частині базису двох з'єднаних секторально за допомогою ортодонтичного гвинта оклюзійних накладок на нижню щелепу з відбитками зубів-антагоністів верхньої щелепи, що охоплюють зуби здорового відрізка зубного ряду, забезпечує ковзання зубів-антагоністів по накладці, що дає змогу виключити їх супротив переміщенню в дистальному напрямку.

Наявність другого ортодонтичного гвинта, розташованого секторально, в області центральної лінії, що з'єднує між собою оклюзійні накладки, забезпечує розширення нижнього зубного ряду та усуває скученість фронтальної групи зубів внаслідок дефіциту місця в зубному ряду.

Кламери Адамса, забезпечують надійну фіксацію апарата у ротовій порожнині.

Наявність вестибулярної дуги, забезпечує посилену фіксацію апарата у ротовій порожнині, а також здійснює вплив на фронтальну групу зубів, забезпечуючи їх нахил в язикову сторону.

Заявлена корисна модель проілюстрована наступним кресленням: вигляд апарата згори.

На кресленні позиціями позначено: кламери Адамса (1), вестибулярна дуга (2), ортодонтичні гвинти (3), більша частина базису з двома оклюзійними накладками на нижню щелепу (4) із відбитками зубів-антагоністів верхньої щелепи (5), менша частина базису (6).

Приклад використання заявленої корисної моделі

Пацієнтка А., вік 12 років, звернулась зі скаргами на відсутність 35 зуба. Під час об'єктивного обстеження виявлено: змінний прикус у другому періоді, відсутність 35 зуба в зубному ряді, скученість фронтальної групи зубів. За допомогою рентгенографічних методів дослідження було підтверджено ретенцію 35 зуба.

Пацієнтці було запропоновано лікування за допомогою заявленого знімного ортодонтичного апарата. Тривалість користування апаратом 8 місяців.

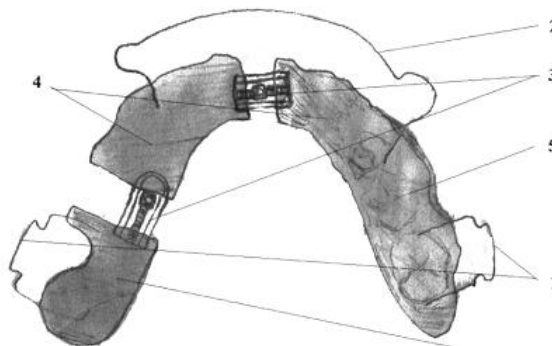
За час користування апаратом за допомогою дисталізації вдалося створити проміжок розміром, близько, 6 мм, що було достатньо для прорізування 35 зуба. Згідно з

антропометричними вимірами була досягнута повна симетричність правої та лівої половини зубного ряду, створено місце для фронтальної групи зубів, в повному об'ємі створені оклюзійні контакти між верхньою та нижньою щелепою. На заключному етапі лікування була зроблена панорамна рентгенографія, що підтвердила позитивну динаміку лікування.

5

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Ортодонтичний апарат для дистального переміщення бокової групи зубів, що містить: базис, що складається з двох з'єднаних ортодонтичним гвинтом частин - більшої, що охоплює відрізок зубного ряду, який не потребує ортодонтичного втручання (2/3 від загальної довжини базису), та меншої, що охоплює відрізок зубного ряду, який потребує ортодонтичного втручання (1/3 від загальної довжини базису), кламери, який **відрізняється** тим, що більша частина базису, в свою чергу, містить дві оклюзійні накладки на нижню щелепу, що з'єднані між собою секторально в області центральної лінії за допомогою ортодонтичного гвинта, при цьому вказані оклюзійні накладки містять відбитки зубів-антагоністів верхньої щелепи; як кламери використовують кламери Адамса, при цьому вказані кламери розміщені у базисі з обох боків в області молярів; фронтальна частина базису містить вестибулярну дугу, розміщену від лівого до правого премоляра.



Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601