

Корисна модель відноситься до медицини, а точніше до пристроїв, що призначені для виправлення зубощелепних аномалій, зокрема для лікування супраоклюзії та інфраоклюзії.

Найбільш близьким за технічною сутністю до пристрою, що заявляється, є пристрій для лікування супраоклюзії та інфраоклюзії [1], що містить базис, утримуючі кламера, пружну дужку, що зафіксовані кінцями в базисі та кільця, що встановлюють на коронкову частину зуба.

Недоліком найближчого аналога є те, що при застосуванні відомої конструкції коронкові частини зубів пошкоджуються кільцями, що встановлюють на них. Крім того, недоліком конструкції є недостатність пружної енергії дужки і необхідність через це її частого активування.

Корисна модель, що заявляється, вирішує задачу запобігання пошкодження коронок зубів кільцями та прискорення процесу ортодонтичного лікування зубів.

Технічний результат, що досягається, полягає в створенні пристрою для лікування супраоклюзії та інфраоклюзії, застосування якого не потребує встановлення на зубах кілець та в збільшенні пружної енергії пристрою.

Зазначена задача вирішується завдяки тому, що запропонований пристрій для лікування супраоклюзії та інфраоклюзії, що містить базис, утримувальні кламери, пружну дужку, що зафіксовані кінцями в базисі, згідно корисної моделі додатково містить ретенційні пункти, що мають півсферичну форму, виготовлені з фотополімерних матеріалів і прикріплені до вестибулярної поверхні переміщуваних зубів, а пружна дужка, має два кільцеподібні вигини та спирається своєю опуклою стороною на ретенційні пункти, при чому в випадку інфраоклюзії дужка своєю опуклою стороною направлена в бік кореня переміщуваних зубів, а в випадку супраоклюзії - в бік жувальної поверхні переміщуваних зубів.

Відмінною особливістю пристрою, який заявляється, є те, що запропонований пристрій додатково містить ретенційні пункти, що мають напівсферичну форму, виготовлені з фотополімерних матеріалів і прикріплені до вестибулярної поверхні переміщуваних зубів, а пружна дужка має два кільцеподібні вигини та спирається своєю опуклою стороною на ретенційні пункти, при чому в випадку інфраоклюзії дужка своєю опуклою стороною направлена в бік кореня переміщуваних зубів, а в випадку супраоклюзії - в бік жувальної поверхні переміщуваних зубів.

Наявність ретенційних пунктів, що мають напівсферичну форму, виготовлені з фотополімерних матеріалів і прикріплені до вестибулярної поверхні переміщуваних зубів та те, що в випадку інфраоклюзії дужка своєю опуклою стороною направлена в бік кореня переміщуваних зубів, а в випадку супраоклюзії - в бік жувальної поверхні переміщуваних зубів вдається передавати ортодонтичне зусилля на переміщувані зуби без застосування кілець, які постійно фіксуються на зубах і викликають пошкодження коронок зубів на які вони встановлюються. Завдяки тому, що пружна дужка має два кільцеподібні вигини, це збільшує пружну енергію пристрою, яке створює ортодонтичне зусилля та виправляє зубощелепну аномалію пацієнта.

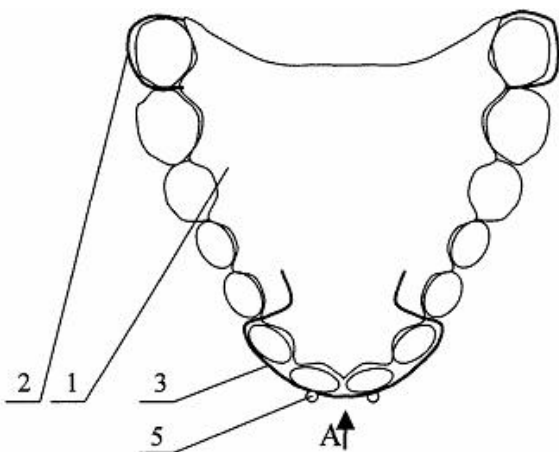
Сутність корисної моделі пояснюється за допомогою Фіг.1, на якій подано схему запропонованого пристрою та Фіг.2 - вид за стрілкою А на запропонований пристрій в випадку лікування інфраоклюзії, а на Фіг.3 - той же вид в випадку лікування супраоклюзії.

Пристрій складається з базису 1, в якому зафіксовані утримуючі кламера 2 та пружна дужка 3. Пружна дужка 3 має два кільцеподібні вигини 4 і діє на ретенційні пункти 5, що прикріплені до вестибулярної поверхні переміщуваних зубів.

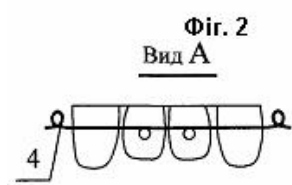
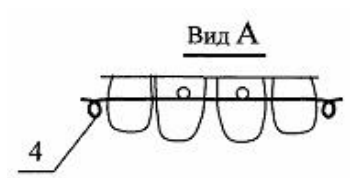
Пристрій працює наступним чином. Базис 1 встановлюють на зубний ряд пацієнта та закріплюють за допомогою утримуючих кламерів 2. В випадку інфраоклюзії дужку своєю опуклою стороною направляють в бік кореня переміщуваних зубів, а в випадку супраоклюзії - в бік жувальної поверхні переміщуваних зубів. За рахунок пружної деформації дужок створюється ортодонтичне зусилля для переміщення зубів в потрібне положення.

Література:

Нападов М.А. Ортодонтическая аппаратура. - Київ: Здоров'я, 1968. - С.57.



Фіг. 1



Фиг. 3