

Заявляється винахід, який відноситься до медичної техніки, зокрема до апаратів, які застосовуються при ортопедичному лікуванні генералізованого пародонтиту.

Найбільш близьким по технічній суті являється пристрій, який включає незнімну частину, виконану в виді штучних коронок, з'єднаних шиною і знімний шин-протез (бігельний протез) з двома перекидними елементами (по типу подвійного кламера Аккера)[1].

Недоліком такого пристрою є те, що при його використанні спостерігається перегрузка опорних зубів незнімної шини у фронтальній ділянці, які межують з двосторонніми кінцевими дефектами, за рахунок того, що жувальний тиск через знімний шин-протез передається на перекидні елементи (кламери) діє на опорні зуби, тобто за рахунок кламерної фіксації опорних зубів - кламерного з'єднання шин-протезу з незнімною частиною.

Технічна задача винаходу апарату полягає в створенні шинуючого апарату з безкламерною фіксацією при пародонтиті.

Суть запропонованого винаходу в тому, що штучні коронки обладнані хомутами, які виконані з язикової сторони порожнини рота в виді напівдуги і знімний шин-протез, виконаний з пружинними виступами в виді "зуба", при цьому, знімний шин-протез зв'язаний з незнімною частиною з'єднанням - "виступ-прорізь".

Наявність суттєвих ознак в винаході - шинуючий апарат для лікування пародонтиту - забезпечує технічний результат, який виражений в усуненні перегрузок на опорні зуби під час користування шинуючим апаратом.

Усунення перегрузок на опорні зуби було досягнуто за рахунок того, що кожна із штучних коронок, яка встановлена на збереженому зубі, обладнана хомутом, в якому проводиться з'єднання - фіксація знімного шин-протезу, за допомогою виконаного в ньому виступу-"зубу", шляхом входження виступу в прорізь, яка утворена хомутом в виді напівдуги. Отож, запропоновано новий вид з'єднання знімного шин-протезу з незнімною частиною, з більшим базисом контакту, - "виступ-прорізь", чим усунено перегрузку на опорні зуби, розподіливши її на всі штучні коронки. Внаслідок чого жувальний тиск рівномірно перерозподіляється на всі збережені зуби, що в свою чергу стабілізує ортопедичне лікування при хронічному генералізованому пародонтиті.

Разом з тим, за рахунок того, що виступ виконаний пружинним, дана система запобігає розхитуванню не тільки опорних зубів, під час користування протезом, але й всіх збережених зубів.

Наявність суттєвих ознак і внаслідок такого причинно-наслідкового зв'язку запропонований шинуючий апарат для лікування пародонтиту забезпечує безкламерне з'єднання знімного шин-протезу з незнімною частиною апарату-безкламерну фіксацію, отож, виконується технічна задача винаходу.

Крім того, простота конструкції запропонованого апарату розширює його технологічні можливості використання. Він може бути виконаний як частковий (при частковій відсутності зубів верхньої чи нижньої щелепи). При цьому зменшується вплив пластмаси на тканини протезного ложе і поля за рахунок зменшення її кількості в протезі, що приводить до скорочення терміну адаптації даного апарату.

На фіг.1 схематично зображено шинуючий апарат для лікування пародонтиту, загальний вид спереду; на фіг.2 - те ж, вид збоку.

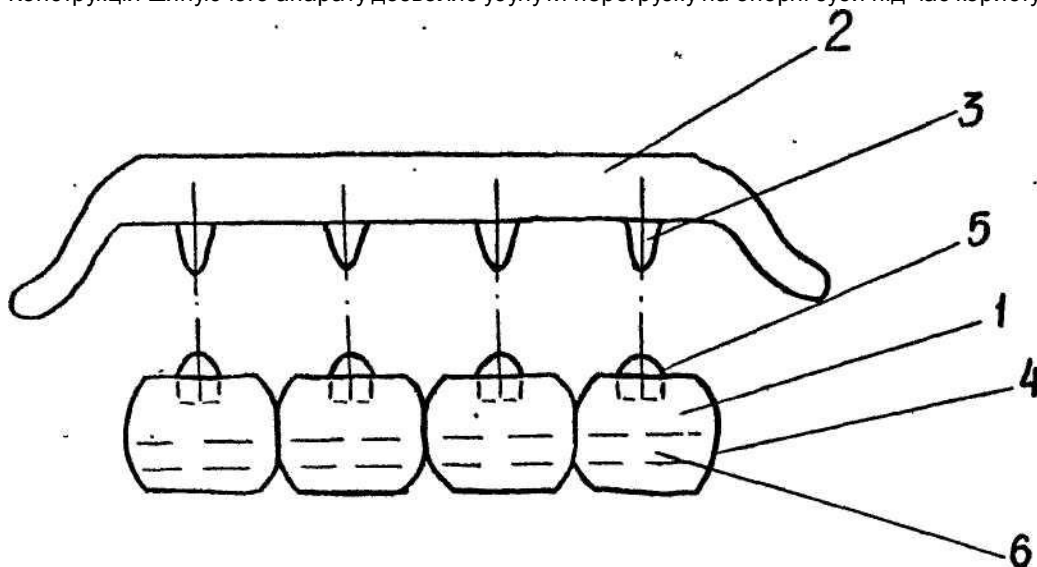
Шинуючий апарат для лікування пародонтиту включає незнімну частину 1 і знімний шин-протез 2 з виступами 3. Незнімна частина 1 складається із штучних коронок 4 з хомутами 5, з'єднаних шиною 6.

Шинуючий апарат для лікування пародонтиту встановлюють таким чином.

Попередньо проводять виготовлення шинуючого апарату (після обстеження порожнини рота пацієнта) по існуючих методиках, дотримуючись правил установки протезу.

Виготовлений шинуючий апарат вводять в порожнину рота. При цьому його незнімна частина 1 фіксується шляхом встановлення штучних коронок 4 на збережені зуби з допомогою вісфат-цементу, а знімна шина протез 2 з'єднують з незнімною частиною 1, шляхом входження виступів 3 в прорізь хомутів 5 з оральної сторони.

Конструкція шинуючого апарату дозволяє усунути перегрузку на опорні зуби під час користування.



Фіг. 1

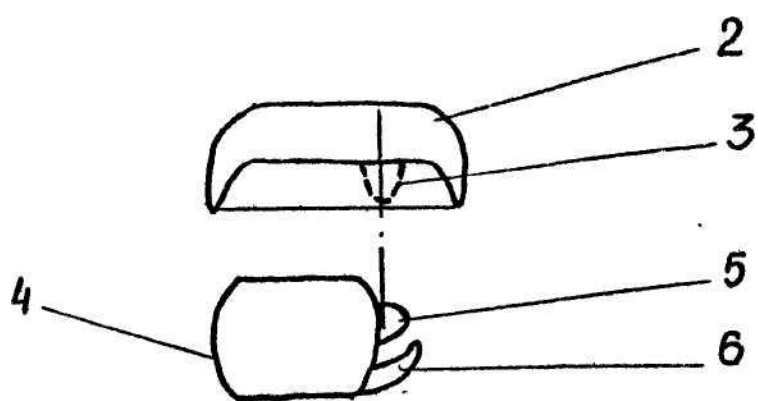


Fig. 2