

Корисна модель відноситься до ветеринарної хірургії та стоматології і може використовуватися в клініках ветеринарної медицини для відновлення коронки зуба у собак при її втраті.

Відомий спосіб лікування з використанням кукових вкладок описаний [Frank J.M. Verstraete. Self-Assessment Color Review of Veterinary Dentistry. Iowa State University Press/Ames. - 1999. - p.224.]. Для його використання спочатку проводиться остаточна екстирпація, та очистка каналу, формування і заповнення кореневими пастами та/або гутаперчевими штифтами за стандартною методикою. Ділянка кореневого каналу, в який буде вводиться внутрішньокоренева частина, розширюється, з нахилом стінок 5-10%. Після цього створюється відтиск, при чому спочатку відтискний матеріал вводиться у пульпову камеру, потім навколо залишеної частини коронки і ясен. З відбитку готується гіпсова модель та створюється у зуботехнічній лабораторії цільнолита кукова вкладка, яка складається з внутрікореневої і коронкової частини. Вона цементується в зубі.

Недоліком способу є створення відтисків та гіпсових моделей, що ускладнює методику та підвищує її вартість. Також при цьому моделювання вкладки проходить в зуботехнічній лабораторії, які в переважній більшості є медичними, а не ветеринарним лікарем.

В основу корисної моделі поставлено завдання відновити анатомічну форму та функцію зуба із втратою коронки за допомогою кукової вкладки без створення відтисків та гіпсових моделей.

Поставлене корисною моделлю завдання досягається тим, що у способі відновлення втраченої коронки зуба у собак, що включає відкриття доступу у кореневий канал та його заповнення кореневими пастами, згідно корисній моделі коронку зуба відновлюють за допомогою кукових вкладок моделювання яких проводять в зубі за допомогою моделювального воску та підготовленого металевий штифта.

Реалізація способу здійснюється наступним чином.

На першому етапі проводиться відкриття доступу у кореневий канал та робиться розширення його устя. Далі здійснюється ендодонтичне втручання (екстирпація, очистка і формування каналу та його заповнення кореневими пастами).

На другому етапі проводять виїмання пасти з верхньої частини кореневого каналу ватною турундою на ендодонтичному інструменті та його машинне розширення. При розширенні каналу намагаються розсвердлити його так, щоб вісь кореневої частини вкладки рівно, без згину переходила у вісь коронки щоб змодельовати прямовісну вкладку з врахуванням лябіальної висоти коронкової частини.

На третьому етапі проводять моделювання кукової вкладки. Для цього спочатку готують металевий штифт, верхівка коронкового кінця якого загиналася під кутом 90°, а на кореневій частині легким проведенням алмазним конусовидним бором на турбінному наконечнику створюють шорстку поверхню з насічками, для кращої ретенції воску. Верхівку кореневого кінця роблять загостреною. Після цього нагрітий на спиртівці гладилкою відділяють відповідний шматок моделювального воску. Йому, після розігрівання на спиртівці, надають конусоподібної форми і віск відразу, до охолодження, частково вводять в підготовлений канал, де він набуває точної його форми. Далі у віск вводять розігрітий металевий штифт до його закінчення в корені.

Після введення штифта проводять моделювання коронкової частини воску за допомогою розігрітої гладилки. При цьому їй надають форму природної коронки. В кінці моделювання модель обережно виїмають за зігнуту частину штифта. Канал кореню щільно заповнюють ватною турундою. Для транспортування модель завертають в вату і помішують в сірникову коробку.

На четвертому етапі в зуботехнічній лабораторії на основі моделі виливають цільнолиту кукову вкладку.

На п'ятому етапі проводять цементування вкладки. Для цього спочатку достають ватну турунду з кореневого каналу та проводять його очистку. Далі вкладка припасовується, перевіряється її входження в канал, розташування коронкової частини, змикання в оклюзії. Після чого її цементують в зубі склоіономерним цементом (Mergon VOCO), який вводять в кореневий канал та накладають на внутрікореневу частину вкладки.

Сутність способу, що заявляється, пояснюється схематичним рисунком, Фіг.1. Де 1 коронкова частина кукової вкладки, 2 кука зуба, 3 ясна, 4 корінь зуба, 5 внутрішньо коренева частина кукової вкладки, 6 кореневий канал заповнений кореневою пастою.

Прикладом клінічного здійснення способу можуть бути 7 випадків реставрації зубів за допомогою кукових вкладок собакам. П'яти з них реставрація проводилася з дослідною метою, іншим 2-м через відломи коронок верхнього 3-го різця та ікла внаслідок травми.

При використанні кукових вкладок проводили клінічне обстеження тварин на 7, 14, 30 день. При цьому робився огляд ротової порожнини:

звертали увагу на цілісність реставрації, наявність сколів, її колір та його зміну, рухомість зуба, стан ясен у цій ділянці. Одній тварині (дослідній) робилася контрольна рентгенограма на стоматологічній плівці та м'якій касеті на 1 та 30 день після цементування вкладки.

При клінічних оглядах у всіх тварин кукова вкладка і протез міцно трималися без рухливості. Реставрований зуб не мав рухливості кореню, що вказувало на відсутність деструктивно-дегенеративних змін у пародонтальних тканинах.

У всіх тварин не спостерігалось змін слизової оболонки ясен навколо реставрації, що свідчить про відсутність запальної реакції внаслідок подразної дії корневих паст, цементів, металу. У ділянках проекції кореня зуба були відсутні випинання, що означало б про розвиток кісти, внаслідок потраплення кореневої пасти в періодонт, або його подразнення стоматологічними матеріалами.

На рентгенограмах відмічалася рентгеноконтрастна кукова вкладка що зацементована в кореновому каналі. Між каналом і кореневою частиною вкладки відсутні проміжки, що свідчить про добре припасування вкладки. Рентгеносвітна коренева паста заповнювала всю нижню частину каналу без ділянок затемнення, які б свідчили про недозаповнення кореневого каналу. В ділянці апексу спостерігається конусовидне звуження каналу, який заповнений пастою. Між вкладкою і кореневою пастою з латеральної сторони спостерігається невеликий проміжок, що може свідчити про недостатню кількість фіксуючого цементу, або про його нерентгеноконтрастність.

Переваги способу, що заявляється, полягають в тому, що він не потребує взяття відтисків і відливання гіпсових моделей. Вкладка моделюється в зубі після розширення кореневого каналу ветеринарним лікарем.

Спосіб з успіхом може бути використаний в клініках ветеринарної медицини як один із методів відновлення зубів при повних або часткових відломах коронки.

