

Винахід належить до галузі медицини, а саме стоматології і може бути використаним для лікування дефектів коронок зубів з під'ясенними зламами.

Відомий спосіб лікування дефектів коронок зубів з під'ясенним зломом [Diedrich P., Bracket - Adhasivetechnik in der Zahnheilkunde. - Munchen; Wien: Hanser. - 1983. - S. 126-131], лінія зламу яких знаходиться нижче краю альвеоли (limbus alveolaris), котрий полягає в тому, що у каналі кореня зуба на 2/3 його довжини фіксують металевий стержень, виступаючий кінець якого згинають у формі петлі, на вестибулярній поверхні зубів, що обмежують дефект, приклеюють назубні замкові кріплення, до яких прикріплюється поперечна балка, і за допомогою гумової тяги, котра фіксується до дуги та загнутого кінця стержня, здійснюється виштовхування кореня зуба, після чого стержень виймають та виготовляють коронково-кореневу вкладку з наступним покриттям штучною коронкою.

Недоліком відомого способу є те, що виштовхування кореня зуба здійснюється з вестибулярним (переднім) нахилом за рахунок того, що гумова тяга, закріплена між двома зубами, що оточують дефект, і вісь металевого стержня в каналі кореня зуба знаходяться в різних площинах. Окрім цього, металевий стержень, який вводиться на 2/3 в канал кореня зуба та фіксується в ньому, по завершенні лікування мусить бути видалений для наступної фіксації в каналі коронково-кореневої вкладки, що є дуже складною маніпуляцією. Неналежний естетичний рівень даної конструкції за умови довготривалого лікування (півроку і більше), теж є недоліком даного способу.

В основу винаходу поставлено завдання вдосконалення способу лікування дефекту коронки зуба з під'ясенним зломом, в якому спосіб прикладання сили до металевого стержня (шляхом підкручування гайки) забезпечує виштовхування кореня в строго вертикальному напрямі і за рахунок цього дозволяє попередити можливість ускладнень, пов'язаних із зміщенням нахилу осі зуба в процесі виштовхування, та дозволяє використання цього ж металевого стержня для виготовлення коронково-кореневої вкладки з наступним виготовленням штучної коронки.

Поставлене завдання вирішується тим, що спосіб лікування дефекту коронки зуба з під'ясенним зломом, який полягає в тому, що згідно з винаходом в каналі кореня виштовхуваного зуба фіксують металевий стержень з різьбою, отримують відбиток, виготовляють модель, моделюють воскову заготовку поперечної балки з отвором, який відповідає діаметру металевого стержня, замінюють віск на метал, балку фіксують на зубах, що обмежують дефект, на металевий стержень з різьбою одягають гайку.

Згідно з винаходом гайку металевого стержня поступово підкручують.

Винахідницький рівень полягає у неочевидності того, що виштовхування кореня зуба за допомогою металевого стержня з різьбою та гайки, розташованої поверх поперечної балки, дозволяє не тільки попередити зміщення нахилу осі кореня зуба в процесі виштовхування та використання металевого стержня для виготовлення коронково-кореневої вкладки, але й забезпечує підвищення якості ортопедичного лікування за рахунок задовільного естетичного вигляду пацієнта в процесі лікування завдяки можливості виготовлення тимчасової коронки поверх лікувальної конструкції.

Спосіб здійснюється таким чином.

На малюнку представлений спосіб лікування дефекту коронки зуба з під'ясенним зломом, У канал кореня зуба 1 за допомогою цементу фіксують металевий стержень з різьбою 2 з розрахунку, щоб частина стержня, яка виступає в роту порожнину мала висоту близько 3-5мм (залежно від розмірів коронок сусідніх зубів). Після цього отримують відбитки (робочий та допоміжний) та відливають моделі. Після того моделюють воскову заготовку поперечної балки з отвором, який розташовують відповідно до напрямку осі металевого стержня. Воскову композицію балки моделюють на основі каркасу адгезивного мостовидного протеза між двома коронками зубів, що обмежують дефект. Після заміни воскової композиції на метал, конструкцію фіксують за допомогою цементу. Поверх поперечної балки 4 на стержень 2 одягають гайку 3, яку закручують до упору. Систематичним підкручуванням гайки 3 здійснюють виштовхування зуба. Поверх всієї конструкції виготовляють тимчасову пластмасову коронку 5. В міру виштовхування зуба надлишок металевого стержня зрізають.

По завершенні лікування і проведення ретенційного періоду, адгезивну конструкцію знімають, а металевий стержень використовують як основу для коронково-кореневої вкладки, котра виготовляється комбінованим способом. Після цього на зуб виготовляють постійну керамічну, металокерамічну або іншу коронку.

Приклад. Хворий М. звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу дефекту коронки 21 зуба, який наступив в результаті травми (ДТП). Після проведеного обстеження (стоматоскопічного, рентгенологічного) було встановлено, що лінія зламу коронки 21 зуба захоплює корінь і проходить нижче краю альвеоли. Корінь заплomboваний до верхівки і не потребує терапевтичного втручання.

Після проходження каналу кульковим бором на 2/3 його, довжини, в каналі фіксують металевий стержень з різьбою за допомогою цементу. Отримують відбитки та відливають гіпсові моделі. Потім виготовляють воскову конструкцію адгезивного протеза з поперечною балкою, в якій роблять отвір згідно напрямку осі металевого стержня. Після заміни воску на метал, конструкцію фіксують на опорних зубах за допомогою цементу. Через день на стержень закручують гайку, яку регулярно (один раз в тиждень) підкручують на один повний оберт.

Поверх гайки 13 стержнем виготовляють пластмасову коронку, яку фіксують за допомогою тимчасового цементу. В міру підкручування гайки надлишок стержня зрізають за допомогою карборундового диску і знову одягають тимчасову коронку.

Після того, як корінь 21 зуба повністю проглядається на рівні альвеолярного паростка, підкручування гайки припиняють для фіксації кореня в заданому положенні.

По завершенні періоду ретенції гайку відкручують та знімають адгезивний мостовидний протез. Після цього за допомогою твердого цементу, наприклад, склоіономерного, виготовляють коронково-кореневу вкладку, взявши за основу металевий стержень. Потім, після відповідного препарування, отримують відбитки та виготовляють металокерамічну коронку.

Переваги способу: лікувальна конструкція має задовільний естетичний вигляд; виштовхування кореня зуба проводиться в строго заданому напрямі; дає можливість використання металевого стержня для наступного виготовлення коронково-кореневої вкладки; передбачає можливість виготовлення тимчасової коронки на період лікування.

