



УКРАЇНА

(19) UA (11) 25356 (13) U
(51) МПК (2006)
A61C 8/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) ЗУБНИЙ ІМПЛАНТАТ

1

2

(21) u200702301

(22) 03.03.2007

(24) 10.08.2007

(46) 10.08.2007, Бюл. № 12, 2007 р.

(72) Кльомін Володимир Анатолійович, Іщенко Павло Васильович, Вольваков Володимир Володимирович

(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.ГОРЬКОГО

(57) Зубний імплантат, що складається з субперіостальної частини, шийки і голівки, який **відрізняється** тим, що додатково містить в собі ендосальну частину і ретромолярну субперіостальну площадку.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до стоматології, і може бути використана для виготовлення незнімних протезів при часткових (кінцевих) та повних порушеннях цілісності зубного ряду на нижній щелепі.

Найбільш близьким за технічним рішенням до заявленої корисної моделі є субперіостальний імплантат Л. Лінкова, що складає основу прототипу і складається з субперіостальної частини, шийки і головки під штучну коронку [1].

Імплантат використовують наступним чином. Скальпелем роблять розріз у місці установки імплантату. Установлюють імплантат під періост. Рану ушивають.

Проте відома конструкція має ряд недоліків. Одним з них є невелика площа контакту поверхні імплантату з поверхнею кістки, що іноді призводить до неповної інтеграції імплантату у кістковій тканині. В основу корисної моделі поставлена задача створення імплантату, здатного до повного використання кісткового ретенційного рельєфу для рівномірного розподілу жувального тиску и досягнення кращої інтеграції у системі "імплантат - кістка".

Поставлена задача вирішується тим, що зубний імплантат, що складається з субперіостальної частини, шийки і голівки, згідно корисної моделі, додатково містить в собі ендосальну частину і ретромолярну субперіостальну площадку.

На малюнку (Фіг.) зображено заявлену корисну модель. Зубний імплантат складається з субперіостальної частини 1, ендосальної частини 2, шийки 3, голівки 4 і ретромолярної субперіостальної площадки 5.

Імплантат використовують наступним чином. Скальпелем роблять розріз слизової оболонки до кістки у ділянці дефекту зубного ряду і ретромолярного простору. За допомогою фізіодиспенсера отримують отвори у кістці для установки ендосальної частини. Установлюють субперіостальну частину і ретромолярну субперіостальну площадку, після чого через отвір у субперіостальній частині вводять ендосальну частину, що підтягує імплантат до кістки. Зверху установлюють голівку імплантату.

Використання заявленої конструкції зубного імплантату дозволить зменшити навантаження і провести його більш рівномірний розподіл по конструкції, а також посилити остеointегративні процеси у місці установки, що, в свою чергу, збільшить строк функціональної придатності імплантату і збільшить процент успішної остеointеграції зубних імплантатів.

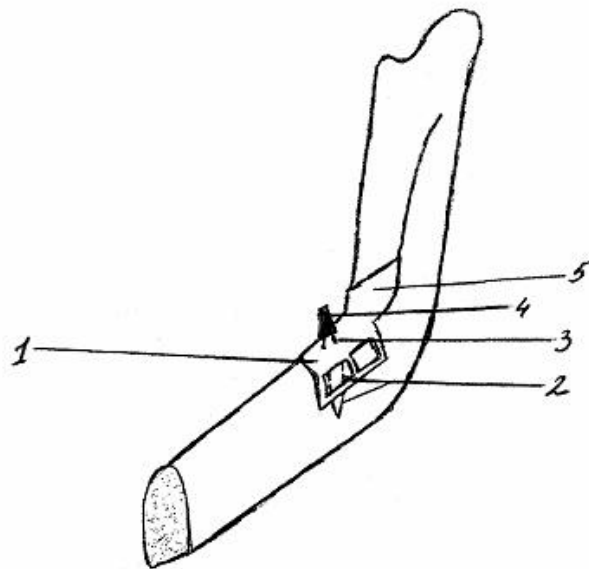
Джерела інформації:

1. Линков Л. Без зубных протезов. Чудо зубных имплантатов. - СПб, 1993.

(13) U

(11) 25356

(19) UA



Фіг.