



УКРАЇНА

(19) UA (11) 26292 (13) U
(51) МПК
A61C 13/23 (2007.01)МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ОСТАТОЧНОЇ ФІКСАЦІЇ НЕЗНІМНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ КОНСТРУКЦІЙ

1

2

(21) u200705465

(22) 18.05.2007

(24) 10.09.2007

(46) 10.09.2007, Бюл. № 14, 2007 р.

(72) Козак Руслан Васильович, Король Михайло
Дмитрович, Рибась Олександр Володимирович(73) Козак Руслан Васильович, Король Михайло
Дмитрович, Рибась Олександр Володимирович

(57) Спосіб остаточної фіксації незнімних стоматологічних конструкцій, що включає нанесення це-

менту на внутрішню поверхню стоматологічної незнімної конструкції та встановлення її на підготовлену опору, який відрізняється тим, що фіксацію незнімної конструкції до підготовленої опори здійснюють за допомогою скелера НУЗК-2-02 з використанням вібрації, за рахунок чого фіксаційний цемент розм'якшується і з легкістю заповнює увесь проміжок між конструкцією протеза та твердими тканинами зубів.

Запропонована корисна модель відноситься до галузі медицини, а саме до ортопедичної стоматології.

Відомий спосіб остаточної фіксації незнімних стоматологічних конструкцій, що включає механічне змішування фіксаційного матеріалу та нанесення на ділянку фіксації незнімної конструкції з наступним притискуванням її до підготовленої опори за допомогою пальців рук та власним тиском щелеп для забезпечення кращої фіксації стоматологічної конструкції [Рожко М.М., Неспрядько В.П. Ортопедична стоматологія: Підручник для студ. стомат. фак. ВМНЗ 3-4 р.а.-К.: Книга плюс, 2003.-552с. 1000екз.].

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб остаточної фіксації реставраційних вкладок Op-Lay, In-Lay, Veneer [Унковська Е. Стоматологічні прилади фірми SATELEC, Германія - Франція // Новое в стоматологии. -1997. №8. С.59-60], що включає нанесення композитного цементу на внутрішню поверхню стоматологічної незнімної конструкції та встановлення її на підготовлену опору (культі відпрепарованих зубів) з наступною фіксацією за допомогою ультразвукової тиксотропії та спеціальних насадок, які виконують подачу цементуючої маси та води і забезпечують розтікання цементуючої маси та прилягання стоматологічних конструкцій без утворення незаповнених порожнин.

Однак відомий спосіб має недостатній ступінь ефективності обумовлений тим, що при його виконанні передбачена обов'язкова подача води, що негативно впливає на застигання фіксаційного

матеріалу та знижує ефективність фіксації незнімних конструкцій.

Поставлене завдання вирішують розробкою способу остаточної фіксації незнімних стоматологічних конструкцій, що включає нанесення цементу на внутрішню поверхню стоматологічної незнімної конструкції та встановлення її на підготовлену опору, який, згідно винаходу, відрізняється тим, що фіксацію незнімної конструкції до підготовленої опори здійснюють за допомогою скелера НУЗК-2-02 з використанням лише вібрації, за рахунок чого фіксаційний цемент розм'якшується і з легкістю заповнює увесь проміжок між конструкцією протеза та твердими тканинами зубів, а надлишки виходять назовні.

Запропонований спосіб остаточної фіксації незнімних стоматологічних конструкцій виконують наступним чином. Наносять цемент на внутрішню поверхню виготовленої стоматологічної незнімної конструкції та встановлюють її на підготовлену опору. Фіксацію незнімної конструкції до підготовленої опори здійснюють за допомогою скелера НУЗК-2-02, одразу, доки не застиг цемент. Наконечник скелера підводять до поверхні стоматологічної конструкції і включають скелер, попередньо перекривши подачу води. Фіксаційний цемент за рахунок вібрації розм'якшується і з легкістю заповнює весь проміжок між протезом та твердими тканинами зуба, а надлишки виходять назовні. В результаті цього можна досягти найкращого прилягання протеза, та найбільш тонкого шару цементу.

Приклад. Хворий П., 40 років, звернувся зі

(13) U

(11) 26292

(19) UA

скаргами на больові відчутті під час жування їжі, що спричиняв йому зруйнований зуб розташований в правій частині верхньої щелепи. За словами пацієнта, 2 роки тому, він лікувався з приводу ускладненого карієса. Декілька днів тому пломба випала під час прийому їжі.

Об'єктивно: коронкова частина 26 зуба повністю зруйнована. З мезіальної сторони - нижче рівня ясеневого краю, з вестибулярної сторони - гострий край виступає на 2мм, травмуючи слизову оболонку. Перкусія безболісна, зондування в області дна порожнини зуба та усть корневих каналів без больових відчуттів. Пальпація в області зуба по перехідній складці - безболісна. На рентгенограмі кореневі канали 26 зуба запломбовані до верхівки, в пери-апикальних тканинах патологічних змін не виявлено.

Діагноз: Дефект твердих тканин 26 зуба, втрата жувальної ефективності за Агаповим - 12%. На основі клініко-рентгенологічних даних було проведено відновлення коронкової частини 26 зуба. Після зняття відбитків коронкової частини, було виконано припасовку ковпачка та запропонованим способом остаточної фіксації незнімних стоматологічних конструкцій встановлена металокераміч-

на коронка. На внутрішню поверхню виготовленої металокерамічної коронки був нанесений цемент і коронка була встановлена на підготовлену опору. Фіксацію незнімної металокерамічної коронки до підготовленої опори здійснювали, одразу, доки не застиг цемент за допомогою скелера НУЗК-2-02, шляхом підводки наконечника скелера до поверхні стоматологічної конструкції, попередньо перекривши подачу води. Фіксаційний цемент за рахунок вібрації розм'якшився і з легкістю заповнив весь проміжок між коронкою та твердими тканинами зуба, а надлишки виходять назовні. В результаті досягли найкращого прилягання протеза, та найбільш тонкого шару цементу.

З використанням запропонованого способу було протезовано 12 пацієнтів. Спостереження за ними, протягом двох років, дає підставу зробити висновок, що використання запропонованого способу остаточної фіксації незнімних стоматологічних конструкцій дозволяє, досягти їх міцного з'єднання з підготовленою опорою (кульцями відпрацьованих зубів, внутрішніми поверхнями коренів під куksові штифтові вкладки) та забезпечує підвищення ступеню ефективності їх фіксації.