



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 4258

(13) U

(51) 7 A61C13/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВИГОТОВЛЕННЯ КОРЕНЕВО-КУКСОВОЇ ВКЛАДКИ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ВТРАЧЕНОЇ КОРОНКОВОЇ ЧАСТИНИ ЗУБА

1

2

(21) 2004032248

(22) 26.03.2004

(24) 17.01.2005

(46) 17.01.2005, Бюл. № 1, 2005 р.

(72) Лихота Андрій Миколайович, Павленко Олексій Володимирович, Лихота Костянтин Миколайович

(73) Лихота Андрій Миколайович, Павленко Олексій Володимирович, Лихота Костянтин Миколайович

(57) Спосіб відновлення коренево-куксової вкладки для відновлення втраченої коронкової частини зуба, який відрізняється тим, що для розподілу тиску на всі стінки кореневого каналу в усті формують додаткову опорну площадку і роблять точний відбиток каналу корегуючою масою.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема ортопедичної стоматології і може бути застосований для відновлення втраченої коронкової частини зуба.

В ортопедичній стоматології відомі способи відновлення втраченої частини зуба коренево-куксовими вкладками, якими користуються досить часто (способи виготовлення коренево-куксових вкладок АС СРСР №1586698, АС СРСР №1168237, АС СРСР №1186208), однак не завжди вони дають позитивні результати при значних жувальних навантаженнях.

Найбільш близький спосіб виготовлення коренево-куксової вкладки до того, який заявляється полягає в тому, що препарується конус у вусті кореневого каналу, робиться відбиток воском і передається до зубопротезної лабораторії для виготовлення кукси. Після цього кукса примірюється і фіксується в каналі (Жупев Е.Н., Несъемные протезы. Теория, клиника и лабораторная техника. - Н.Новгород, - 1995, - С.276-278). Позитивною стороною цього методу є те, що металева кукса надійно утримує штучну поодинокую, або включену в мостоподібний протез коронку, витримує великі жувальні навантаження. Однак, має деякі недоліки: по-перше, при жуванні утворюється велике навантаження тільки на одну стінку кореневого каналу, що призводить до її перфорації; по-друге, при використанні двотрикорневих зубів навантаження на одну стінку стимулює роз'єднання коренів з наступним розсмоктуванням дентину дна порожнини зуба у біфуркацію або трифуркацію, тобто виникає перфорація дна порожнини зуба.

Суть заявленого способу полягає в тому, що при створенні у вусті кореневого каналу додаткової опорної площадки і зняття точного відбитку каналу корегуючою масою тиск в кореновому каналі при фіксації куксової вкладки розподіляється на всі стінки кореня зуба, тому виключається розлом кореня або перфорація дна порожнини зуба.

Мета винаходу полягає в підвищенні якості способу виготовлення коренево-куксової вкладки.

В основу корисної моделі покладена задача усунення недоліків способу виготовлення коренево-куксової вкладки, обраної за прототип.

Таким чином, спосіб, який заявляється, відповідає критерію винаходу "новизна".

Суть корисної моделі підтверджується прикладами безпосереднього виконання, пояснюється фотографіями, на яких показана методика формування додаткової опорної площадки та отримання точного відбитку кореневого каналу.

Методика

Спосіб виконується наступним чином: підготовлений кореневий канал (або канали) до штифтового протезування промиваємо розчином антисептика, просушуємо, формуємо у вусті кореневого каналу додаткову опорну площадку для розподілу навантаження на всі стінки кореня, робимо відбиток корегуючою масою "Spidex" і передаємо його в зубо-протезну лабораторію. Отриману штучну коренево-куксову вкладку приміряємо в каналі зуба і фіксуємо на цементі "Fugit-1".

Приклади безпосереднього виготовлення коренево-куксової вкладки

1. Хвора В., 48 років звернулась зі скаргами на

(13) U

(11) 4258

(19) UA

відсутність коронкової частини 15 зуба. Об'єктивно: коронка 15 зуба відсутня. Діагноз - дефект коронкової частини 15 зуба. Проведені клініко-рентгенологічні дослідження показали, що корінь 15 зуба виликуваний, канал запломбований, що дало змогу використати його для виготовлення коренево-куксової вкладки. При цьому, канал розпломбовано на 2/3 довжини, у вусті каналу сформована додаткова фіксуєча площадка. Корегуючою масою "Spidex" знятий відбиток каналу та відправлений в лабораторію для виготовлення вкладки. Виготовлена куksа приміряна і зафіксована в корені 15 зуба на склоіномерному цементі "Fugit-1". Через годину знято відбиток і відправлено в лабораторію для виготовлення супраконструкції металокерамічної коронки. Коронка через тиждень зафіксована на коренево-куксовій вкладці. Проведений через 2 роки рентгенологічний і клінічний контроль змін не виявив.

2. Хвора Т., 56 років звернулася зі скаргами на відсутність коронкової частини 16 зуба. В анамнезі - 5 років тому були виготовлені металокерамічні коронки на 15, 16 зуби. Внаслідок загострення хронічного періодонтиту коронки були зняті, а 15 зуб видалений. В 16 зубі виявлена перфорація у трифуркацію. Проведено видалення двох щічних коренів, піднебінний залишено для виготовлення коренево-куксової вкладки.

Діагноз - відсутність коронкової частини 16 зуба.

Після лікування у вусті піднебінного кореня 16 зуба сформована широка плоска фіксуєча площадка і знято відбиток кореневого каналу

Spidex'ом. Відбиток відправлено в зубопротезну лабораторію. Виготовлену куksу зафіксовано в каналі кореня 16 зуба в допомогою склоіноміру "Fugit-1". Знятий відбиток для виготовлення металокерамічного протезу на 17, 16 зуби. Протез зафіксовано через тиждень.

Проведений через рік рентгенологічний і клінічний контроль змін не виявив.

3. Хворий С., 14 років, звернувся зі скаргами на відсутність коронкової частини 44, 45 зубів. Об'єктивно: коронки 44, 45 зубів відсутні, корені запломбовані, рентгенологічні дослідження підтверджують якісне пломбування каналів.

Діагноз: дефект коронкової частини 44, 45 зубів. Проведено препарування коренів 44, 45 зубів, розпломбування корневих каналів на 2/3 довжини та формування додаткових опорних фіксуєчих площадок у вустях каналів. Знято відбитки корневих каналів корегуючою масою "Spidex". Відбитки направлені в лабораторію для виготовлення вкладки з срібно-паладієвого сплаву. Готові конструкції зафіксовані на склоіномерному цементі "Fugit-1". Знято відбиток з 44, 45 зубів для виготовлення металокерамічних коронок. Через тиждень коронки зацементовано на коренево-куксових вкладах. Проведений через рік рентгенологічний і клінічний контроль змін не виявив, коронки несли жувальне навантаження.

Джерело інформації:

1. Жулев Н.Е. Несъемные протезы: Теория, клиника и лабораторная техника. - Н.Новгород, - 1995, - С.276-278.



Фіг. 1



Фіг. 2