



УКРАЇНА

(19) UA (11) 44005 (13) U
(51) МПК (2009)
A61C 9/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВИГОТОВЛЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ВІДБИТКОВОЇ ЛОЖКИ

1

(21) u200904284

(22) 30.04.2009

(24) 10.09.2009

(46) 10.09.2009, Бюл.№ 17, 2009 р.

(72) ЧУЛАК ЛЕОНІД ДМИТРОВИЧ, НАУМОВ ВІТАЛІЙ ВІКТОРОВИЧ, ЧУЛАК ОЛЬГА ЛЕОНІДІВНА, ЧУЛАК ЮЛІЯ ЛЕОНІДІВНА

(73) ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

2

(57) Спосіб виготовлення індивідуальної відбиткової ложки, який включає отримання попереднього анатомічного відбитку та виготовлення моделі із супергіпсу, який **відрізняється** тим, що у зоні перехідної складки нашаровують бюгельний віск товщиною 1 мм, моделюють індивідуальну відбиткову ложку із фотополімерного матеріалу до верхньої границі воску, після чого матеріал полімеризують.

Корисна модель відноситься до області медицини, а саме ортопедичної стоматології, і може бути використана при протезуванні хворих з повною втратою зубів.

Відомий спосіб [1] виготовлення індивідуальної ложки передбачає отримання попереднього анатомічного відбитку з беззубої щелепи та заповнення його гіпсом. Після затвердіння гіпсу на отриманій моделі проводять ізоляцію зон атрофічної слизової оболонки та моделюють індивідуальну відбиткову ложку із самотвердіючої пластмаси чи пластмаси гарячої полімеризації у межах перехідної складки. Пластмасу полімеризують.

Недоліком даного способу є неконтрольоване спотворення краю наступного функціонального відбитку за рахунок розташування країв індивідуальної відбиткової ложки у зоні рухомої слизової оболонки. Також до недоліків слід віднести необхідність припасовки індивідуальної відбиткової ложки у порожнину рота за допомогою складного комплексу функціональних проб, що призводить до значних затрат робочого часу на етапі отримання функціонального відбитку. Крім того, краї такої ложки дуже складно подовжити у разі необхідності.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення способу виготовлення індивідуальної відбиткової ложки на беззубу щелепу шляхом ізолювання на гіпсовій моделі зони рухомої слизової оболонки (перехідної складки) шаром бюгельного воску завтовшки 1мм, моделювання індивідуальної відбиткової ложки із фотополімерного матеріалу до верхньої границі воску та полімеризації матеріалу, що дозволяє виготовити індивіду-

альну відбиткову ложку із свідомо вкороченими краями та усунути небажане спотворення функціонального відбитку краєм ложки і стандартизувати методику її виготовлення.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно, корисної моделі у зоні перехідної складки нашаровують бюгельний віск товщиною 1мм, моделюють індивідуальну відбиткову ложку із фотополімерного матеріалу до верхньої границі воску, після чого матеріал полімеризують.

На Фіг.1 представлений загальний вигляд підготовленої моделі (а, с) і готової індивідуальної відбиткової ложки (в, d), де:

- 1 - модель беззубої щелепи;
- 2 - нашарований віск товщиною 1мм;
- 3 - готова відбиткова ложка.

Спосіб здійснюється наступним чином.

За допомогою стандартної перфорованої відбиткової ложки для щелепи з повною відсутністю зубів отримують попередній анатомічний відбиток альгінатною відбитковою масою. За отриманим відбитком виготовляється модель беззубої щелепи 1 із супергіпсу 2-го класу. На моделі за допомогою олівця позначаються орієнтовні межі майбутнього протезу. В зоні накреслених меж нашаровується пластинка бюгельного воску 2 завтовшки 1мм. Із заготовки технічного фотополімеру для відбиткових ложок проводиться моделювання ложки на моделі. За рахунок нашарованого воску краї ложки не доводяться на 1мм до накреслених меж. Проводиться полімеризація матеріалу та обробка готової відбиткової ложки 3.

Запропонованим способом виготовлено 86 відбиткових ложок якими отримано 86 функціона-

(19) UA (11) 44005 (13) U

льних відбитків у 50 пацієнтів. За отриманими відбитками було виготовлено 86 повних знімних протезів. Віддалені результати протезування спостерігалися на протязі 2,5 років. Отримані дані свідчать про покращення якості протезування хворих на повну втрату зубів за рахунок: зменшення кількості корекцій протезів у 10 разів, покращення якості фіксації протезів на 36%, зменшення кількості перебазувань на 58%, сповільнення темпів атрофії тканин протезного поля вдвічі.

В порівнянні з найближчим аналогом виготовлена таким способом індивідуальна відбиткова

ложка не потребує складної припасовки у порожнині рота за рахунок чого відбувається значна економія робочого часу. Під час отримання функціонального відбитка зона замикаючого клапану оформляється лише відбитковим матеріалом, за рахунок чого усувається можливість спотворення відбитка за рахунок штучного відтискання рухомої слизової оболонки краєм ложки.

Література:

1. Ортопедическая стоматология / под ред. Копейкина В.Н., Миргазизова М.З. // изд. 2-е доп. - М., Медицина. - 2001.

