



УКРАЇНА

(19) UA (11) 59723 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61C 7/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПЕРЕМІЩЕННЯ РЕТЕНОВАНОГО ЗУБА

1

2

(21) u201013606

(22) 16.11.2010

(24) 25.05.2011

(46) 25.05.2011, Бюл.№ 10, 2011 р.

(72) ПИЛИПІВ НАТАЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА, БЕЗ-
ВУШКО ЕЛЬВІРА ВАЛЕНТИНІВНА(73) ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО(57) Спосіб переміщення ретенowanego зуба, що
включає використання металевої дуги із піднебін-

ною пружною петлею, який **відрізняється** тим, що із титаново-молібденової дуги виготовляють сегментарну дугу, опорну частину якої фіксують у трубці на молярі, а робочу її частину у вигляді петлі, вигнутої індивідуально відповідно до розташування ретенowanego зуба, кріплять за допомогою еластичної лігатури до ортодонтичної кнопки, яку фіксують на оголеній поверхні ретенowanego зуба.

Корисна модель належить до медицини, зокрема до стоматології, і може застосовуватись у лікуванні пацієнтів з ретенowanними зубами.

Переміщення ретенowanних зубів - тривалий і клопіткий процес, який потребує вибору адекватного апарата і тактики лікування. Під час переміщення зубів застосовують різні за розміром і силою еластичні кільця та ланцюжки, нітинолові та індивідуально виготовлені сталеві дуги, пружини тощо.

Найближчим аналогом є відомий спосіб переміщення ретенowanego зуба із застосуванням індивідуально вигнутої сталевий дуги з піднебінною пружною петлею [1].

Однак у цьому способі є низка недоліків. Дуга із пружною петлею використовується для вертикального переміщення ретенowanego зуба, розташованого піднебінно. Ця дуга може бути застосована тільки за наявності відповідної кількості місця для переміщення ретенowanego зуба. Дуга є сталевий і фіксується до брекет-системи, тому застосовувати її можна тільки після проведення нівелювання зубного ряду, що триває від 2 до 6-8 місяців. Оскільки ця дуга використовується як основна, реакційні сили, які виникають при її активації, здатні переміщувати інші зуби, що призводить до деформації зубної дуги.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалити спосіб переміщення ретенowanego зуба для досягнення скорочення терміну лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі переміщення ретенowanego зуба, що включає використання металевої дуги із піднебінною пружною петлею, згідно з корисною моделлю, із титаново-молібденової (ТМА) дуги виготовляють сегментарну дугу, опорну частину якої фіксують у вестибулярній трубці на молярі, а робочу її частину у вигляді петлі, вигнутої індивідуально відповідно до розташування ретенowanego зуба, кріплять за допомогою еластичної лігатури до ортодонтичної кнопки, яку фіксують на оголеній поверхні ретенowanego зуба.

У запропонованому способі застосовують сегментарну дугу, що може використовуватись на будь-якому етапі переміщення ретенowanego зуба, не потребує обов'язкового встановлення брекет-системи та фіксації сталевий дуги як основної, може використовуватись із знімним ортодонтичним апаратом. Оскільки період нівелювання зубного ряду відбувається паралельно із переміщенням ретенowanego зуба, термін лікування скорочується на період від 2 до 6-8 місяців. Сегментарна дуга проста в активації та може застосовуватись як для вертикального, так і для горизонтального переміщення ретенowanego зуба. Крім того, дуги ТМА володіють удвічі більшою амплітудою, порівняно із сталевими, що забезпечує значну пружність сегментарній дузі.

Техніка сегментарних дуг передбачає встановлення сегменту дуги на переміщуваний ділянку, опорних елементів (лінгвальної або піднебінної дуги) та, за потреби корекції положення інших зу-

(13) U
(11) 59723
(19) UA

бів, безперервної дуги. Техніка передбачає чітке визначення опорного та переміщуваного сегментів [2]. Перевагою техніки сегментарних дуг є контроль сил та можливість здійснення переміщення, яке є неможливим при застосуванні безперервної дуги [3].

Запропонована корисна модель ілюструється фотографією, на якій зображено верхній зубний ряд із встановленою сегментарною дугою, де 1- ортодонтичні кільця з піднебінними та вестибулярними трубками, 2 - піднебінний бюгель, 3 - сегментарна дуга із пружною петлею, 4 - ортодонтична кнопка.

Спосіб переміщення ретенаного зуба здійснюють таким чином. Пацієнту в роту порожнину встановлюють ортодонтичні кільця з піднебінними та вестибулярними трубками (1) на перші моляри відповідної щелепи та піднебінний або язиковий бюгель (2) як опору для зниження ймовірності нахилу чи повороту молярів. Індивідуально, відповідно до розташування ретенаного зуба, виготовляють сегментарну дугу із пружною петлею (3) і фіксують її за допомогою еластичної лігатури (на фотографії не показано) до ортодонтичної кнопки (4), зафіксованої на оголеній поверхні ретенаного зуба. Активацію апарата здійснюють шляхом підв'язування лігатури та зміною кута нахилу петлі до ортодонтичної кнопки на ретенаному зубі.

Клінічний приклад. Пацієнт Наталія Л., 29 років звернулася із скаргами на відсутність постійного ікла на верхній щелепі зліва. Рентгенологічно ви-

явлено ретенаний 23 зуб правильних форми та розміру, розташований піднебінно, а коронкова частина - між 21 та 22 зубами. Встановлено діагноз: прикус нормогнатичний, ретенція 23 зуба з дефіцитом місця у зубному ряді (4 мм). Пацієнтці встановлено брекет-систему (оскільки був дефіцит місця для переміщення ретенаного зуба у зубний ряд), ортодонтичні кільця, на оголену піднебінну поверхню 23 зуба зафіксовано ортодонтичну кнопку, виготовлено та зафіксовано індивідуальну сегментарну дугу за допомогою еластичної лігатури. Протягом 3 місяців проведено вертикальне переміщення ретенаного зуба, паралельно створено місце для його переміщення. Через 7 місяців 23 зуб переміщено у зубний ряд. За допомогою брекет-системи скориговано положення 23 зуба. Термін лікування склав 12 місяців.

Таким чином, запропонований спосіб переміщення ретенаного зуба за допомогою сегментарної дуги є ефективним та скорочує терміни лікування цієї аномалії.

Джерела інформації:

1. Кулиш А.С. Тактика лечения ретенции клыка с помощью брекет-системы // Кулиш А.С, Острияко В.И. / Сучасна ортодонція. - 2010.-№3.-С. 59-61.
2. Burstone JC : The segmented arch approach to space closure, Am J Orthod 82:361-378, 1982.
3. Smith RJ, Burstone JC : Mechanics of tooth movement, Am J Orthod 85: 294-307, 1984.

