



УКРАЇНА

(19) UA (11) 62597 (13) U  
(51) МПК (2011.01)  
A61C 7/00ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ПЕРЕМІЩЕННЯ ВЕСТИБУЛЯРНО РОЗТАШОВАНОГО РЕТЕНОВАНОГО ЗУБА

1

2

(21) u201014550

(22) 06.12.2010

(24) 12.09.2011

(46) 12.09.2011, Бюл.№ 17, 2011 р.

(72) ПИЛИПІВ НАТАЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА

(73) ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

(57) Спосіб переміщення вестибулярно розташованого ретенуваного зуба, що включає використання сталевих сегментарної дуги, ортодонтичного кільця та ортодонтичної кнопки, який відрізняється

ся тим, що на перші моляри відповідної щелепи встановлюють ортодонтичні кільця і піднебінний чи язиковий бюгель, потім індивідуально, відповідно до розташування ретенуваного зуба, виготовляють сталеву сегментарну дугу, формуючи біля її опорної частини і посередині кільця, та робочу частину дуги - у вигляді гачка, який встановлюють у петлю ортодонтичної кнопки, зафіксованої на оголеній вестибулярній поверхні ретенуваного зуба.

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

Переміщення ретенуваних 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 вестибулярно розташованого ретенуваного зуба із застосуванням перекидаючої пружини (сегментарної дуги), виготовленої із сталевих дуг прямокутного перерізу, яка входить у прямокутну трубку ортодонтичного кільця на молярі та фіксується за допомогою еластичної лігатури до ортодонтичної кнопки на ретенуваному зубі [1].

Однак, у цьому способі є низка недоліків. Момент сили, прикладений до ортодонтичної кнопки на ретенуваному зубі, зміщує його орально при переміщенні у зубний ряд, що є небажаним, оскільки ретенувані зуби знаходяться у товщі кісткової тканини. Окрім того, опорна частина перекидаючої пружини (сегментарної дуги) фіксується у трубці на молярі, що при переміщенні ретенуваного зуба може призводити до зміни положення моляра.

В основу корисної моделі поставлено завдання вдосконалити спосіб переміщення ретенуваного зуба шляхом конструктивних змін сегментарної дуги та посилення опори на молярах.

Поставлене завдання вирішується тим, що у способі переміщення вестибулярно розташованого ретенуваного зуба, що включає використання

сталевих сегментарної дуги, ортодонтичного кільця та ортодонтичної кнопки, згідно з корисною моделлю, на перші моляри відповідної щелепи встановлюють ортодонтичні кільця і піднебінний чи язиковий бюгель, потім індивідуально, відповідно до розташування ретенуваного зуба, виготовляють сталеву сегментарну дугу, формуючи біля її опорної частини і посередині кільця, та робочу частину дуги - у вигляді гачка, який встановлюють у петлю ортодонтичної кнопки, зафіксованої на оголеній вестибулярній поверхні ретенуваного зуба.

У запропонованому способі застосовують сегментарну дугу із кільцями, що може використовуватись із знімним та незнімним ортодонтичним апаратом. Оскільки запропоновану сегментарну дугу фіксують безпосередньо у петлі ортодонтичної кнопки на ретенуваному зубі, вона є активною впродовж всього періоду переміщення ретенуваного зуба та не потребує регулярних відвідин пацієнта для повторної активації. Відсутність еластичної лігатури, що виготовлена із латексу та швидко втрачає свою еластичність у ротовій порожнині під дією слини [2], забезпечує невелике, але постійне зусилля для переміщення ретенуваного зуба. Сталева дуга є пружною, але володіє низькою еластичністю, тому сформовані на сегментарній дузі кільця забезпечують достатні пружність і еластичність та знижують напругу в дузі [3]. Кільце біля опорної частини сегментарної дуги дозволяє перемістити ретенований зуб вестибулярно, а кільце посередині - забезпечує його переміщення вертикально. Встановлення піднебінного або язикового бюгеля у ортодонтичні кільця на перших

(13) U

(11) 62597

(19) UA

молярах відповідної щелепи як опори забезпечує усунення ймовірності зміщення молярів. Оскільки застосування сегментарної дуги не потребує попереднього нівелювання зубного ряду, терміни лікування ретенції зубів скорочуються на 2-8 місяців.

Запропонований спосіб ілюструється малюнком, де 1 - ортодонтичне кільце, 2 - індивідуальна сталева сегментарна дуга із сформованими на ній кільцями, 3 - робоча частина сталевий сегментарної сегментарної дуги у вигляді гачка, 4 - ортодонтична кнопка з петлею.

Спосіб переміщення вестибулярно розташованого ретенного 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 (на малюнку не показано) як опору для зниження ймовірності нахилу чи повороту молярів. Індивідуально, відповідно до розташування ретенного зуба, виготовляють сталеву сегментарну дугу з кільцями біля її опорної частини і посередині (2). Робочу частину дуги формують у вигляді гачка (3) для його закріплення у петлі ортодонтичної кнопки (4), зафіксованої на ретенному зубі.

Клінічний приклад. Пацієнтка Оксана Л., 16 років, звернулась із скаргами на відсутність постійного ікла на верхній щелепі зліва. Рентгенологічно

виявлено ретенований 23 зуб правильних форми та розміру, розташований вестибулярно. Встановлено діагноз: прикус нормогнатичний, тортономалія 12 та 22 зубів, скупчене положення фронтальних зубів нижньої щелепи, ретенція 23 зуба з дефіцитом місця у зубному ряді (3 мм). Пацієнтці встановлено ортодонтичні кільця на перші моляри верхньої щелепи, брекет-систему (у зв'язку із наявністю іншої аномалії положення зубів), піднебінний бюгель, на оголену вестибулярну поверхню 23 зуба зафіксовано ортодонтичну кнопку з петлею. Індивідуально виготовлено сегментарну дугу із кільцями і встановлено її у петлю на ортодонтичній кнопці. Через 5 місяців ретенований 23 зуб переміщено у зубну дугу. Подальше лікування полягало у корекції положення інших зубів.

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

Джерела інформації:

1. Lindauer SJ, Isaacson RJ : One-couple systems, Sem Orthod 1:12-24, 1995.
2. Josell SD, Leiss JB, Recow ED: Force degradation in elastomeric chains, Sem Orthod 3: 189-197, 1997.
3. Проффит У. Современная ортодонтия. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. - С. 259-270.

