



УКРАЇНА

(19) UA (11) 66194 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61C 7/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ШИНУВАННЯ ЗУБА ПРИ ЙОГО НЕПОВНОМУ ЧИ ПОВНОМУ ВИВИХУ

1

2

(21) u201107329

(22) 10.06.2011

(24) 26.12.2011

(46) 26.12.2011, Бюл.№ 24, 2011 р.

(72) ДОРОШЕНКО СВІТЛАНА ІВАНІВНА, ЧЕРЕПИНСЬКИЙ ОЛЕКСАНДР АНАТОЛІЙОВИЧ, ДОРОШЕНКО КАТЕРИНА ВАЛЕРІЇВНА, КУЛЬГІНСЬКИЙ ЄВГЕНІЙ АНАТОЛІЙОВИЧ

(73) ДОРОШЕНКО СВІТЛАНА ІВАНІВНА, ЧЕРЕПИНСЬКИЙ ОЛЕКСАНДР АНАТОЛІЙОВИЧ, ДО-

РОШЕНКО КАТЕРИНА ВАЛЕРІЇВНА, КУЛЬГІНСЬКИЙ ЄВГЕНІЙ АНАТОЛІЙОВИЧ

(57) Спосіб шинування зуба при його неповному чи повному вивиху, що включає фіксацію травмованого зуба, який **відрізняється** тим, що на невідпрепаровану вестибулярну поверхню травмованого зуба та на сусідні опорні зуби фіксується скловолоконна стрічка за допомогою фотополімерного композиту на відстані 1,5-2,0 мм від міжзубних сосочків.

Корисна модель належить до стоматології і може бути віднесена до способів, що призначені для шинування зубів в ротовій порожнині.

Найбільш близьким за технічною суттю до способу, що заявляється, є спосіб шинування зубів за допомогою лігатурного зв'язування зубів за Оксманом [1]. В цьому способі використовується лігатурний дріт та дріт з алюмінію більшого діаметра. Алюмінієвий дріт вигинають по формі зубного ряду і розташовують на вестибулярній поверхні зубів, які фіксують до нього за допомогою лігатурного дроту.

Недоліками прототипу є: неможливість отримання надійної фіксації травмованого зуба до шини за допомогою лігатурного зв'язування із-за точкового їх контакту; утруднене чищення зубів і, як наслідок, погана гігієна порожнини рота; незадовільний естетичний вигляд.

Корисна модель, що заявляється, вирішує задачу забезпечення надійної фіксації травмованого зуба до шини, а також покращення гігієни порожнини рота та естетики посмішки пацієнта.

Технічний результат, що досягається, полягає в створенні найбільш стабільного площинного контакту травмованого зуба з шиною за допомогою використання скловолоконної стрічки, яка фіксується фотополімерним композитом на вестибулярній поверхні травмованого та опорних зубів, завдяки чому забезпечується стійке нерухливе їх з'єднання. Окрім того, фотополімерний

матеріал у поєднанні зі скловолоконною стрічкою дозволяє досягнути плавних переходів і тим самим уникнути виникнення ретенційних пунктів для залишків їжі чи зубного нальоту, а також отримати при цьому позитивний естетичний ефект.

Зазначена задача вирішується завдяки тому, що в запропонованому способі шинування зуба при його неповному чи повному вивиху є опорна шина, яка виконана у вигляді скловолоконної стрічки, що фіксується на невідпрепаровані вестибулярні поверхні зубів за допомогою адгезивної техніки з використанням фотополімерного композитного матеріалу.

Відмінною особливістю способу, який заявляється, є те, що використовується площинне найбільш стабільне з'єднання травмованого зуба з опорною шиною за допомогою фотополімерного композиту та скловолоконної стрічки, яка розташовується на невідпрепарованій вестибулярній поверхні травмованого та сусідніх опорних зубів (від ікла до ікла) на відстані 1,5-2 мм від міжзубних сосочків. У разі шинування травмованого латерального різця в шину включають як додаткову опору перший премоляр, а при травмованому іклі - обидва премоляри на стороні травмованих зубів.

Суть корисної моделі пояснюється за допомогою креслення, на якому подано схему запропонованого пристрою.

(19) UA (11) 66194 (13) U

Пристрій містить опорну скловолоконну стрічку (1), яка спирається на вестибулярні поверхні зубів та розташовується на відстані 1,5-2 мм від міжзубних сосочків.

Джерела інформації:
Петренко В.А. Неотложная стационарная помощь пострадавшим с повреждениями челюстно-лицевого скелета. – Екатеринбург, 2002. - С. 28.

