



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **20339** (13) **U**
(51) МПК (2006)
A61C 5/08
A61C 5/12 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ОРТОПЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДО ЕНДОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗУБА ЗІ ЗРУЙНОВАНОЮ КОРОНКОЮ

1

(21) u200608520
(22) 28.07.2006
(24) 15.01.2007
(46) 15.01.2007, Бюл. № 1, 2007 р.
(72) Дидик Наталія Михайлівна
(73) Дидик Наталія Михайлівна
(57) Спосіб ортопедичної підготовки до ендодонтичного лікування зуба зі зруйнованою коронкою,

2

що включає відновлення стінок зруйнованого зуба і фіксацію серветки рабердаму, який **відрізняється** тим, що для фіксації серветки рабердаму виготовляють індивідуальну суцільнолиту коронку з отвором на оклюзійній поверхні і крилоподібними виступами на вестибулярній та оральній поверхнях.

Корисна модель належить до галузі медицина, зокрема ортопедичної стоматології, і може бути застосована при підготовці до ендодонтичного лікування з метою збереження зуба з відсутньою чи значно зруйнованою коронкою.

Ізолювання зуба від середовища порожнини рота за допомогою серветки рабердаму (кофердаму) є обов'язковим етапом ендодонтичного лікування. Цей спосіб не тільки забезпечує асептичні умови обробки кореневих каналів, але дає змогу попередити такі важкі ускладнення як випадкове потрапляння дрібних ендодонтичних інструментів та хімічних середників у дихальні шляхи або травний тракт пацієнта. Найчастіше серветку рабердаму фіксують клеюю (затискачем) до природних стінок зуба [1]. Однак у випадку лікування зуба з відсутньою чи значно зруйнованою коронкою відсутні ретенційні пункти для фіксації серветки рабердаму на зубі. Це обумовлює потребу в попередньому відновленні стінок зуба перед ендодонтичним лікуванням для фіксації серветки рабердаму.

Прототипом обрано відомий спосіб підготовки до ендодонтичного лікування зуба зі зруйнованою коронкою шляхом відновлення стандартним металевим кільцем відсутніх стінок зуба і фіксації на ньому клеми і серветки рабердаму [2], проте загальновизнаним недоліком цього способу є зміщення стандартного металевого кільця внаслідок стищення клеюю його країв, що призводить до розгерметизації порожнини зуба під час ендодонтичного лікування, затікання слини, інфікування операційного поля та унеможливлення проведен-

ня ендодонтичного лікування.

В основу корисної моделі було поставлене завдання розробити спосіб тимчасового відновлення стінок зуба зі зруйнованою коронкою з одночасним створенням ретенційних пунктів для фіксації серветки рабердаму з метою проведення ендодонтичного лікування.

Поставлене завдання вирішується тим, що у способі ортопедичної підготовки до ендодонтичного лікування зуба зі зруйнованою коронкою, що включає відновлення стінок зруйнованого зуба і фіксацію серветки рабердаму, згідно з корисною моделлю, для фіксації серветки рабердаму виготовляють індивідуальну суцільнолиту коронку з отвором на оклюзійній поверхні і крилоподібними виступами на вестибулярній та оральній поверхнях.

Запропонованим способом досягають повного відновлення стінок зруйнованого зуба, що дає змогу встановити серветку рабердаму і провести ендодонтичне лікування. Серветку рабердаму фіксують на крилоподібних виступах вестибулярної та оральної поверхонь литої коронки, уникаючи таким чином використання клеми і зміщення штучної коронки в процесі лікування. Отвір на оклюзійній поверхні литої коронки полегшує доступ до кореневих каналів, а належне крайове прилягання попереджує підтікання ротової рідини у порожнину зуба та інфікування кореневих каналів.

Спосіб ілюструється малюнками: на Фіг.1 зображено гіпсову модель зуба зі зруйнованою коронкою; на Фіг.2 - індивідуальну литу коронку, де 1 - отвір на оклюзійній поверхні; на Фіг.3 - фіксація

(19) **UA** (11) **20339** (13) **U**

серветки рабердаму, де 2 - крилоподібні виступи литої коронки.

Спосіб здійснюють таким чином. У пацієнта оцінюють стан твердих тканин зруйнованого зуба, який потребує ендодонтичного лікування, отримують робочий відбиток та виготовляють гіпсову модель (Фіг.1). У зуботехнічній лабораторії виготовляють індивідуальну литу коронку з отвором на оклюзійній поверхні 1 (Фіг.2). Фіксують коронку на зубі і закріплюють серветку рабердаму на крилоподібних виступах 2 на вестибулярній та оральній поверхнях коронки (Фіг.3). Звільняють доступ до кореневих каналів та розпочинають ендодонтичне лікування.

Ефективність запропонованого способу ізоляції зуба перевірено при ендодонтичному лікуванні зубів зруйнованих внаслідок під'ясенного каріозного ураження твердих тканин, а також при ендодонтичному лікуванні зубів при заміні штучних коронок.

Попередня ортопедична підготовка зуба до ендодонтичного лікування забезпечує умови для надійного ізолювання хворого зуба від середовища порожнини рота за допомогою серветки рабердаму та попереджує перенесення патогенних мікроорганізмів з ротової порожнини у кореневі канали, запобігає проковтуванню і аспірації пацієнтом дрібного ендодонтичного інструментарію та захищає лікаря-стоматолога і його асистента від перехресної інфекції.

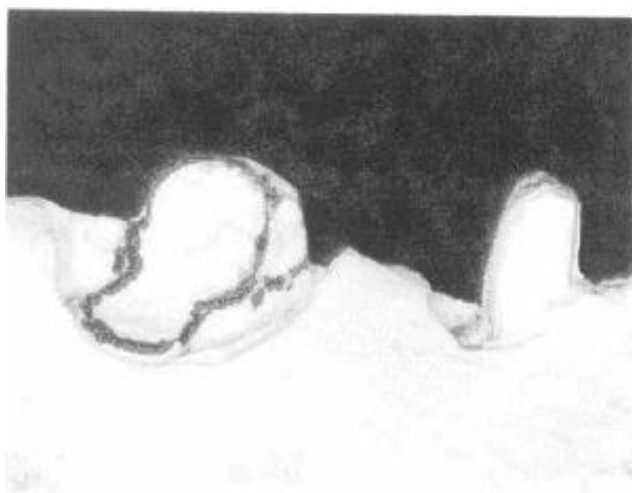
Клінічний приклад. Пацієнтка 3., 55р., зверну-

лась зі скаргами на самовільний біль у 17 зубі. Об'єктивно: 17 зуб покрито штучною коронкою; після зняття штучної коронки виявлено, що коронкова частина 17 зуба зруйнована, піднебінна, медіальна, дистальна та частково вестибулярна стінки зуба зруйновані; збережені тверді тканини розм'якшені, пігментовані; відкриті вічка корневих каналів. Діагностовано некроз пульпи та карієс кореня. З метою збереження зуба, який є стратегічно важливим для протезування, показано ендодонтичне лікування з попереднім відновленням коронкової частини зуба. Після часткової некротомії отримали робочий відбиток та виготовили гіпсову модель, на якій позначили край штучної коронки (Фіг.1). У зуботехнічній лабораторії виготовили індивідуальну литу коронку з отвором на оклюзійній поверхні і крилоподібними виступами на вестибулярній та оральній поверхнях (Фіг.2). Перед ендодонтичним лікуванням коронку зафіксували на зубі, після чого закріпили на ньому серветку рабердаму (Фіг.3). Після успішного завершення ендодонтичного лікування перкусійним коронкознімачем видалили штучну коронку та усунули з ротової порожнини серветку рабердаму.

Джерела інформації:

1. Кібенко І. Раббердам - система полной изоляции рабочего поля. Компоненты системы //ДентАрт. - 2005. - №4. - С. 30-40.

2. Ingle J.I., Bakland L.K. Endodontics. 5th Ed. - London: BC Decker Inc., 2002. -P. 392-403.



Фіг. 1

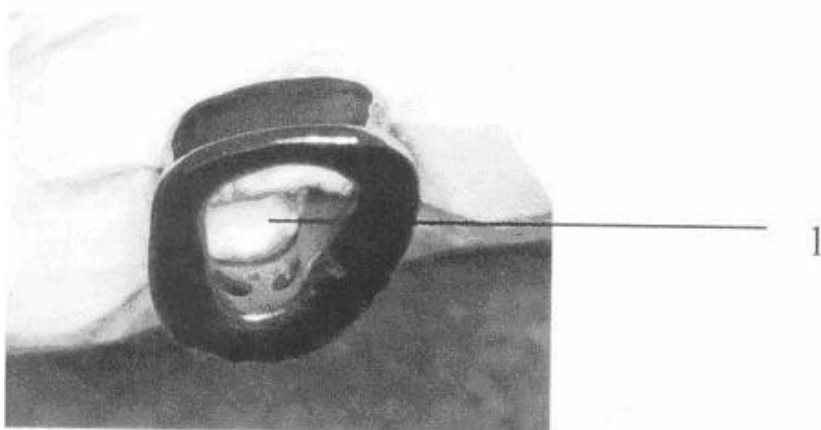


Fig. 2

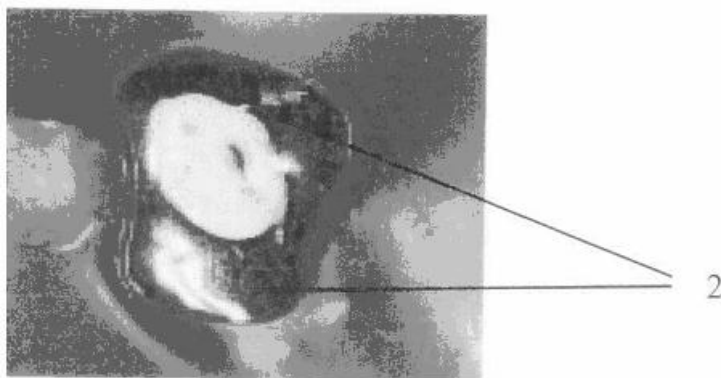


Fig. 3