



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **81701** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61C 8/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 00248	(72) Винахідник(и): Климентьєв Вадим Георгійович (UA)
(22) Дата подання заявки: 08.01.2013	(73) Власник(и): НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П.Л. ШУПИКА,
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.07.2013	вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.07.2013, Бюл.№ 13	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ЧАСТКОВОЮ АБО ПОВНОЮ ВТРАТОЮ ЗУБІВ ЗІ СКЛАДНИМИ АНАТОМО-ТОПОГРАФІЧНИМИ УМОВАМИ ЩЕЛЕП

(57) Реферат:

Спосіб лікування хворих з частковою або повною втратою зубів зі складними анатомо-топографічними умовами щелеп за допомогою імплантатів. Застосовують апарат "Piezotome-2".

UA 81701 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до імплантології як складової частини хірургічної стоматології, і може бути використана як спосіб лікування пацієнтів з частковою або повною втратою зубів зі складними анатомо-топографічними умовами щелеп.

5 Переваги використання імплантатів, як опори для коронок та мостоподібних протезів, над традиційним протезуванням незнімними протезами з опорою на природні зуби є абсолютно беззаперечним, коли зуби, які межують з дефектом, є здоровими чи мінімально ушкодженими, але препаруються виключно задля виготовлення штучних опорних коронок.

10 В складних клінічних ситуаціях ефективного відновлення функції жування, естетичного вигляду та психоемоційної повноцінності у пацієнтів можна досягти при ортопедичному лікуванні з використанням дентальної імплантації [1].

15 Але застосування внутрішньокісткових імплантатів часто буває обмежене в своїх показаннях і має свої особливості і труднощі. Перш за все, близькість розташування важливих анатомічних структур, а саме: гайморової пазухи, носової порожнини, судинно-нервового пучка нижньої щелепи. Таке анатомічне розташування, згідно із статистичними даними, зустрічається у 30-35 % випадків [2], тому застосування внутрішньокісткових імплантатів не завжди і не в усіх випадках приводить до стійкого гарантованого успіху, причому незадовільні результати її впровадження, за даними різних авторів, коливаються від 7 % до 50 % [3].

20 Попередньо сказане підтверджує той факт, що детальне вивчення характеру і причин виникнення ускладнень після проведення імплантації дозволять виявити слабкі сторони основних етапів лікування та запропонувати шляхи їх удосконалення і запобігти великим відсоткам ускладнень.

Зазвичай при проведенні операції дентальної імплантації використовується фізіодиспенсер. Незважаючи на їх великий асортимент у сфері ринкових відносин все ж наявна велика кількість 25 недоліків під час роботи та післяопераційних ускладнень: тривалий час роботи, можливість пошкодження анатомічних утворень, кровотеча в операційному полі, що зменшує контроль ходу втручання, травматичність процедури, перегрівання кісткової тканини. Внаслідок цього даний метод потребує вдосконалення або заміни на більш сучасний.

30 Вирішення поставленої задачі полягає в тому, що при проведенні оперативних втручання ми застосовуємо у нашій клініці апарат "Piezotome-2" (Ackteon, Франція) та досягаємо високих клінічних результатів (Фіг. 1).

"Piezotome-2" - багатофункціональний прилад, що використовує п'єзоелектричний ефект для генерації ультразвукових коливань. Основною функцією п'єзотому є розрізання мінералізованих кісткових тканин з мінімальним ризиком порізу і пошкодження м'яких тканин (Фіг. 2).

35 Це вигідно відрізняє п'єзотом від фізіодиспенсера. Незважаючи на затратний час роботи п'єзотомом (приблизно в 1,5-2 рази довше, ніж із фізіодиспенсером), переваги при його використанні дуже значні: можливість контролю втручання в особливих анатомічних умовах щелепно-лищевої ділянки, атравматичність проведення процедури, здатність не пошкоджувати анатомічних утворень, таких як нижньолуночковий нерв та мембрана Шнайдера, можливість 40 робити точні, без зусиль, сагітальні і горизонтальні розпили кістки, відсутність кісткових обпилків в операційному полі, синергенне розсікання мінералізованих структур, безкровність процедури. Також наявність стерильного аерозолі, що охолоджує насадки, запобігає термонекрозу тканин внаслідок дії високих температур (Фіг. 3).

45 Для проведення хірургічних втручання наявний набір інструментів (стерилізаційний бокс, наконечник бормащини, динамометричний ключ, автоклавуючий тримач з насадками), які гарантують тонкий і точний розріз, що не потребує зусиль, також при їх застосуванні відсутній ризик пошкодження м'яких тканин. Стерильний аерозоль охолоджує насадки, попереджуючи деградацію тканин внаслідок дії високих температур, та забезпечує хорошу видимість операційного поля.

50 При застосуванні п'єзотому відрізняється й післяопераційний період, на відміну від аналогічних втручання, що виконані традиційними методиками: практично відсутні больовий і набряковий синдроми, мінімальні запальні явища в зоні операції.

Наявність апарата "Piezotome-2" при проведенні імплантації дозволяє покращити якість роботи лікаря, знижує розвиток післяопераційних ускладнень.

55 Отже, запропонований метод є альтернативою відносно традиційних методик, що застосовуються в дентальній імплантології.

Джерела інформації:

1. Заблоцький Я.В., 2003; Король Д.М., 2003; Неробєєв А.І. та співав., 2003.

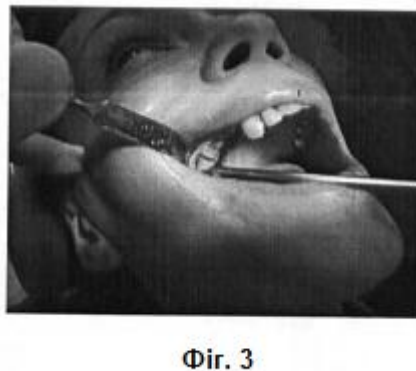
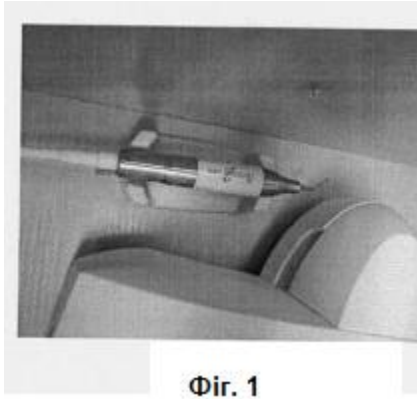
2. Олєсова В.М., 1986; Параскевич В.Л., 1992, 1998; Суров О.М., 1993; Соловійов М.М. та співав., 1999.

3. Гветадзе Р.Ш., 1996; Перова М.Д., 2002; Пінтсон Ю. та співав., 1998; Суров О.М., 1998; та інш.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

5

Спосіб лікування хворих з частковою або повною втратою зубів зі складними анатомо-топографічними умовами щелеп за допомогою імплантатів, який **відрізняється** тим, що застосовують апарат "Piezotome-2".



Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601