



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **131949** (13) **U**
(51) МПК (2018.01)
A61C 9/00

МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

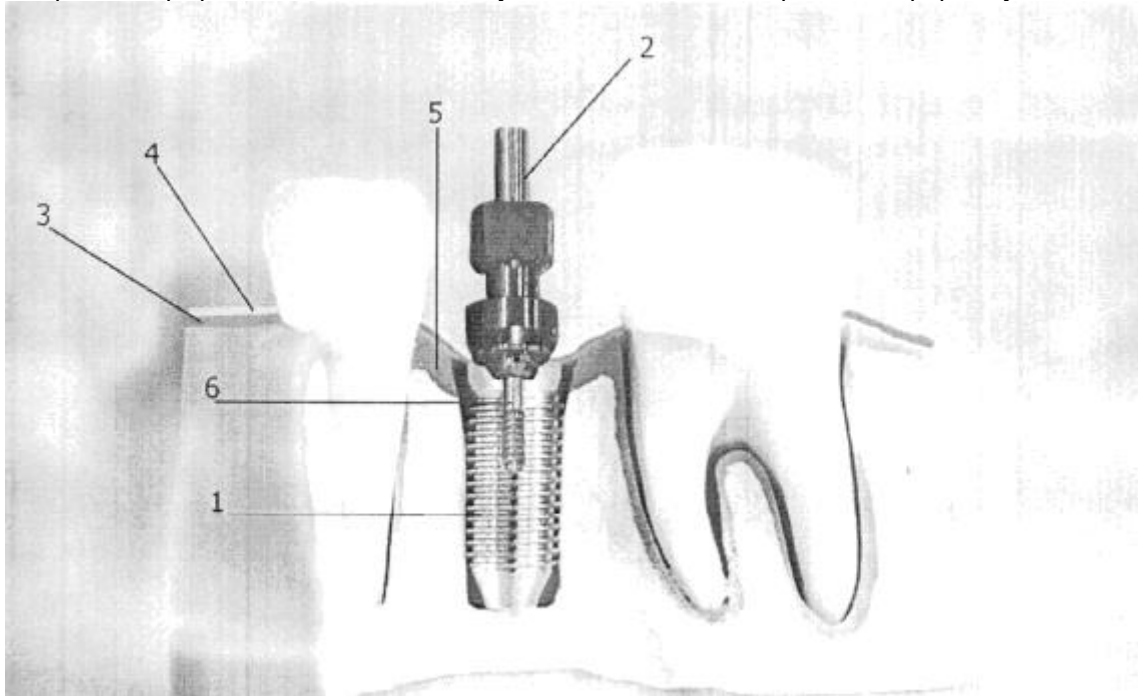
(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2018 07894	(72) Винахідник(и): Черненко Володимир Миколайович (UA), Любченко Олександр Володимирович (UA)
(22) Дата подання заявки: 16.07.2018	(73) Власник(и): СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, вул. Римського-Корсакова, 2, м. Суми, 40007 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 11.02.2019	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 11.02.2019, Бюл.№ 3	

(54) СПОСІБ ЗНЯТТЯ ВІДБИТКА ЗІ ЩЕЛЕПИ З ІМПЛАНТАТАМИ

(57) Реферат:

Спосіб зняття відбитка зі щелепи з імплантатами включає виготовлення і припасування індивідуальної або стандартної відбиткової ложки, фіксацію трансферів на довгих лабораторних гвинтах, введення відбиткової маси в зону розташування імплантатів, а після закінчення полімеризації відбиткової маси зняття ложки та виведення відбитка з ротової порожнини. До введення відбиткової маси на поверхню ложа імплантації створюють надтонкий двохшаровий бар'єр за допомогою адгезиву для м'яких тканин та рідкого кофердаму.



UA 131949 U

Корисна модель належить до медицини, а саме ортопедичної стоматології та стоматологічної імплантології, і може бути використана для лікування первинної і вторинної адентії.

5 Ортопедична реабілітація пацієнтів за допомогою дентальних імплантатів на сьогодні є загальноприйнятою методикою усунення дефектів зубних рядів. Зубні протези з опорою на імплантати відновлюють естетичну та жувальну функції, повертають пацієнтам почуття комфорту та психологічної впевненості, не вимагають обов'язкового включення в опорну частину конструкцій інтактних зубів.

10 Особливо цікавою є методика безпосередньої імплантації з негайним навантаженням, що дозволяє значно скоротити тривалість періоду від встановлення до навантаження ортопедичною конструкцією. Так, нами проаналізовано різні методики зняття відбитків для даної методики імплантації, проте всі з них мають недоліки, а саме: порушення стабільності слизово-окісного клаптя в зоні імплантації, особливо в ділянці шийки імплантата; необхідність препарування супраструктури в порожнині рота. Вказані недоліки призводять до розвитку як

15 ранніх, так і пізніх ускладнень імплантації, які закінчуються втратою дентального імплантата. Найбільш близьким за суттю до способу, що заявляється, є методика отримання відбитка способом відкритої відбиткової ложки, за якого в індивідуальній чи стандартній відбитковій ложці роблять отвори, що розташовуються навпроти кожної головки імплантата, трансфери заздалегідь фіксують на головках спеціальними довгими лабораторними гвинтами, які при отриманні відбитка виходять з ложки крізь ці отвори. Після полімеризації відбиткового матеріалу лабораторні гвинти викручують з головок імплантатів і відбиток виймається разом з

20 трансферами. Далі до кожного з них приєднують аналоги-імплантатів і відливають модель [Параскевич В.Л. Дентальная имплантология: Основы теории и практики. - 2-е изд. - М.: ООО "Медицинское информационное агенство", 2006. - с. 314]. Проте, необхідно відмітити, що недоліком даного способу є безпосередній контакт відбиткової маси зі слизово-окісним клаптем, щойно зафіксованим шовним матеріалом, а також затікання та полімеризація корегуючої маси у всі мікропіднутрення на межі контакту імплантат-кістка-м'які тканини ложа імплантації. Внаслідок цього при виведенні відбиткової маси разом з

25 трансферами з порожнини рота виникає небажана додаткова травма ложа імплантації, цілісність і якість якого є вкрай важливою умовою успішності методики безпосередньої імплантації з негайним навантаженням. В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу зняття відбитка відкритою ложкою шляхом створення надтонкого бар'єру між тканинами ложа імплантації, за рахунок чого створюються умови для виведення відбиткової маси без нанесення травми ложу імплантації.

35 Поставлена технічна задача вирішується тим, що в способі зняття відбитка зі щелепи з імплантатами, який полягає у виготовленні і припасуванні індивідуальної чи стандартної відбиткової ложки, фіксації трансферів на довгих лабораторних гвинтах, введенні відбиткової маси в зону розташування імплантатів, а після закінчення полімеризації відбиткової маси зняття ложки та виведення відбитку з ротової порожнини, згідно з корисною моделлю, до введення відбиткової маси на поверхні ложа імплантації створюють надтонкий двошаровий бар'єр за допомогою адгезиву для м'яких тканин та рідкого кофердаму.

40 Використання запропонованого способу зняття відбитків зі щелепи з імплантатами з усіма суттєвими ознаками, включаючи відмінні дозволяє мінімізувати травматичний вплив відбиткової маси на ложе імплантації при виведенні відбитка з ротової порожнини.

45 Суть способу пояснюється зображенням, де подано схематично спосіб зняття відбитка зі щелепи з імплантатами, де позначені 1 - імплантат, 2 - трансфер, 3 - адгезив для м'яких тканин, 4 - рідкий кофердам, 5 - слизова оболонка, 6 - лабораторний гвинт.

50 Спосіб здійснюється наступним чином. До голівок імплантатів (1) приєднують трансфери (2) за допомогою лабораторних гвинтів (6), на щелепу пацієнта приміряють індивідуальну чи стандартну відбиткову ложку таким чином, щоб трансфери проходили в отвори відбиткової ложки, не торкаючись її стінок. Слизову оболонку (5) в зоні імплантації спочатку покривають адгезивом для м'яких тканин КАТСИЛ (3), зверху наносять шар рідкого кофердаму DENU-dam (4), роздувають його повітрям з пустера, фотополімеризують. Відкриту відбиткову ложку заповнюють відбитковою масою, адаптують в ротовій порожнині, при цьому слідкують, щоб

55 положення ложки щодо трансферів під час подачі та твердіння відбиткової маси не змінювалось. Після закінчення полімеризації маси відбиткову ложку з відбитком та з трансферами знімають з щелепи пацієнта. По отриманих відбитках виготовляють робочу модель щелеп пацієнта, а на його основі - протез, що заміщує дефекти зубних рядів пацієнта.

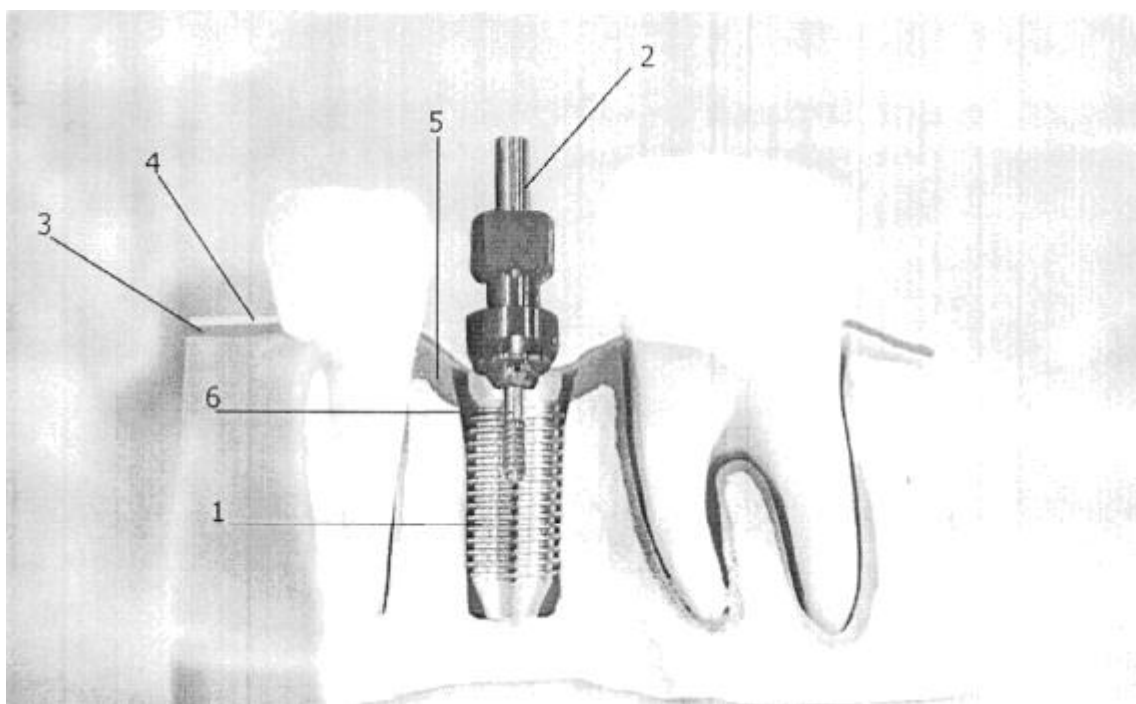
Таким чином заявлена корисна модель дозволяє мінімізувати травматичний вплив на тканини ложа імплантації відбитковою масою при безпосередній імплантації з негайним навантаженням шляхом створення тонкого двошарового бар'єру між тканинами протезного ложа імплантації.

5

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10

Спосіб зняття відбитка зі щелепи з імплантатами, що включає виготовлення і припасування індивідуальної або стандартної відбиткової ложки, фіксацію трансферів на довгих лабораторних гвинтах, введення відбиткової маси в зону розташування імплантатів, а після закінчення полімеризації відбиткової маси зняття ложки та виведення відбитка з ротової порожнини, який **відрізняється** тим, що до введення відбиткової маси на поверхню ложа імплантації створюють надтонкий двошаровий бар'єр за допомогою адгезиву для м'яких тканин та рідкого кофердаму.



Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

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