



УКРАЇНА

(19) UA (11) 19007 (13) U
(51) МПК (2006)
A61C 5/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВІДНОВЛЕННЯ ЗРУЙНОВАНИХ ТИМЧАСОВИХ ФРОНТАЛЬНИХ ЗУБІВ

1

(21) u200607920

(22) 14.07.2006

(24) 15.11.2006

(46) 15.11.2006, Бюл. №11, 2006р.

(72) Хоменко Лариса Олександрівна, Біденко Наталя Василівна, Дорошенко Ганна Сергіївна, Дорошенко Дмитро Олегович

(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

(57) Спосіб відновлення зруйнованих тимчасових фронтальних зубів із використанням стоматологіч-

2

ного композитного матеріалу із застосуванням ковпачків, який **відрізняється** тим, що здійснюють заміщення дефектів твердих тканин і відновлення коронки ураженого зуба на виготовленій з нього моделі, виготовляють по ній індивідуальний ковпачок шляхом вакуумного формування на вакуумному апараті із пластмасових пластин товщиною 0,4-0,6мм, потім проводять безпосереднє відновлення зруйнованого зуба.

Корисна модель, що заявляється, стосується медицини, точніше стоматології, і призначена для лікування зруйнованих внаслідок каріозного процесу фронтальних тимчасових зубів у дітей.

Лікування карієсу тимчасових різців та іклів на даний час залишається актуальною задачею дитячої стоматології, оскільки поширеність даного патологічного стану у дітей залишається високою. В деяких регіонах України карієсом уражені тимчасові зуби майже половини трирічних дітей і понад 95% шестирічних [1, 2]. Значну частку серед каріозних уражень у маленьких дітей становить карієс верхніх різців [3, 4]. Раннє ураження тимчасових різців може бути наслідком неправильного харчування (так званий "пляшечковий карієс", що уражає виключно тимчасові верхні різці) [5]. Нерідко зустрічаються дефекти коронок тимчасових різців внаслідок гіпоплазії емалі або травматичного відколу коронки.

Водночас методи відновлення тимчасових різців досі не є доскональними. Лікування утруднюється особливостями перебігу карієсу в тимчасових зубах - такими, як поширення карієсу по площині, циркулярний карієс, переважно гострий перебіг карієсу. Давно відомий метод імпрегнації каріозних порожнин препаратами срібла в багатьох випадках не зупиняє прогресування патологічного процесу, а також не забезпечує відновлення функції та естетичного вигляду зубів [4]. Традиційне застосування стоматологічних пломбувальних матеріалів, таких, як стоматологічні цементи та композиційні матеріали, утруднене через, як правило, обшир-

ний дефект тканин зуба, а також через складність виконати всі етапи їх використання у маленької дитини [6, 7, 8, 9]. Саме тому у дітей більш доцільно використовувати модифіковані методи відновлення композитами.

Найближчим аналогом (прототипом) способу, що заявляється, є спосіб відновлення фронтальних тимчасових зубів композитними стоматологічними матеріалами із застосуванням целулоїдних ковпачків [10]. Спосіб полягає у використанні стандартних наборів целулоїдних ковпачків, що випускаються деякими зарубіжними виробниками. Ковпачок попередньо добирається, обрізається, примірюється на зуб. Зуб препарується, і його поверхня готується до адгезії композитного матеріалу, підібраний ковпачок заповнюється композитним матеріалом і встановлюється на зуб. Після видалення надлишку матеріалу і його полімеризації ковпачок знімається, а поверхня композитного матеріалу шліфується і полірується згідно з інструкцією щодо фінішної обробки матеріалу. Проте даному способу притаманні певні недоліки. Передусім набори ковпачків для тимчасових зубів випускаються поодинокими виробниками і відсутні на стоматологічному ринку України. Крім цього, застосування для відновлення зубів стандартних ковпачків обмежує складність їх індивідуального добору в кожному конкретному випадку, а використання ковпачка, що не відповідає повністю параметрам відновлюваного зуба, значно утруднює і подовжує процес реставрації, підвищує можли-

UA (19) 19007 (11) 19007 (13) U