



1214

(19) **KG** (11) **1214** (13) **C1** (46) **30.01.2010**

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(51) *A61C 8/00* (2009.01)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20080099.1

(22) 16.09.2008

(46) 30.01.2010, Бюл. №1

(76) Алымбаев Р.С. (KG)

(56) Патент RU №2317794, кл. A61C 8/00, 2008

(54) **Способ фиксации субпериостального имплантата**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к ортопедической стоматологии, зубной имплантологии, и может быть использовано для протезирования больных с частичной и полной адентией в условиях узких и низких альвеолярных отростков и тел челюстей и их атрофии. Задачей изобретения является разработка способа, исключающего деформацию имплантата и уменьшающего травматизацию кости. Задача решается в способе фиксации субпериостального имплантата, заключающемся в установке имплантата с помощью 2-8 шипов в зоне расположения опорных плеч и стабилизирующих балок с оральной и вестибулярной стороны, где при моделировке в имплантате выполняются ряд отверстий, шипы изготавливаются отдельно, разжимая, устанавливают имплантат, перфорируют кортикальный слой альвеолярного отростка на необходимую глубину в местах выполнения отверстий на имплантате и устанавливают шипы. 1 п. ф-лы, 1 пр.

(21) 20080099.1

(22) 16.09.2008

(46) 30.01.2010, Bull. №1

(76) Alymbaev R.S. (KG)

(56) Patent RU №2317794, cl. A61C 8/00, 2008

(54) **Method of subperiosteal implant fixation**

(57) Invention relates to medicine, generally to the orthopedic stomatology, tooth implantology, and can be applied for prosthetics of patients with partial and full adentia in the conditions of narrow and low alveolar processes and bodies of jaws and theirs atrophy. The invention problem is working out of the method, which eliminates the implant deformation and reducing the traumatization of bone. The problem solves by the method way of subperiosteal implant fixation, which includes the installation of implant by means of 2-8 pins in a zone of supporting shoulders and stabilizing beams location from the oral and vestibular parts where series of holes are made in implant at a modelling process. Pins are made separately, unfastening, the implant is established, cortical shell of alveolar process is perforated on a required depth in places, where holes were made on the implant and pins are established. 1 claim, 1 example.

Изобретение относится к медицине, а именно к ортопедической стоматологии, зубной имплантологии, и может быть использовано для протезирования больных с частичной и полной адентией в условиях узких и низких альвеолярных отростков и тел челюстей и их атрофии.

(19) **KG** (11) **1214** (13) **C1** (46) **30.01.2010**

Известен способ фиксации субпериостального имплантата по патенту RU №2317794, кл. A61C 8/00, 27.02.2008, где в альвеолярном отростке производят перфорации в количестве от 2 до 8 на всю глубину кортикального слоя симметрично как с вестибулярной, так и с оральной поверхности в зоне расположения опорных плеч и стабилизирующих балок субпериостального имплантата и при моделировке имплантата на лабораторном этапе создают фиксирующие элементы в форме шипов.

Недостатком способа является деформация имплантата при установке, а также травматизация костной ткани.

Задачей изобретения является разработка способа, исключающего деформацию имплантата и уменьшающего травматизацию кости.

Задача решается в способе фиксации субпериостального имплантата, заключающемся в установке имплантата с помощью 2-8 шипов в зоне расположения опорных плеч и стабилизирующих балок с оральной и вестибулярной стороны, где при моделировке в имплантате выполняют ряд отверстий, шипы изготавливают отдельно, разжимая, устанавливают имплантат, перфорируют кортикальный слой альвеолярного отростка на необходимую глубину в местах выполнения отверстий на имплантате и устанавливают шипы.

Способ осуществляют следующим образом.

Имплантат с помощью щипцов разжимают и вводят в подготовленное ложе. Шипы изготавливают отдельно. В зоне расположения опорных плеч и стабилизирующих балок фиксируют имплантат с оральной и вестибулярной стороны с помощью 2-8 шипов и выполняют ряд отверстий. В альвеолярном отростке перфорируют кортикальный слой на необходимую глубину в местах расположения отверстий на имплантате и устанавливают шипы.

Пример 1. Больная Г., 67 лет, обратилась с жалобами на полное отсутствие здоровых зубов. Зубы разрушены осложненным кариесом, в связи с чем нарушена функция жевания пищи, эстетический дефект. Из анамнеза: зубы верхних и нижней челюстей были удалены по поводу осложненного кариеса и хронического пародонтита. Требовалось также удалить 6 пораженных кариесом зубов. DS: Полная вторичная верхнечелюстная и нижнечелюстная адентия, атрофия альвеолярных отростков и тел челюстей. Больной изготовлены и установлены субпериостальные имплантаты с использованием 4-х винтов и 8 шипов по предлагаемому способу. Адаптация к имплантатам протекала в течение 2-х месяцев, после чего больная отмечала удовлетворительное функциональное состояние зубочелюстного аппарата. При осмотре через год больная жалоб не предъявляет, состояние протезов удовлетворительное. Рентгенологически признаков дальнейшей атрофии и резорбции костной ткани в проекции имплантатов не выявлено.

Предлагаемым способом проведено лечение 8 больных в возрасте от 27 до 82 лет. Адаптация к ортопедическим конструкциям протекала в разные сроки от 20 до 92 суток. Во всех случаях получен удовлетворительный эстетический результат. Последующие клинические наблюдения не выявили функциональных нарушений, отзывы о протезах удовлетворительные. Анализ рентгенограмм в отдаленные сроки после лечения позволил сделать вывод об отсутствии признаков дальнейшей атрофии и резорбции костной ткани в проекции дентальных имплантатов.

Осуществление фиксации шипами, когда шипы устанавливают, перфорируя кортикальный слой после установки имплантата с заранее выполненными отверстиями, позволяет повысить эффективность фиксации, т.к. при этом соблюдаясь с возможностями альвеолярного отростка, сверлят отверстия под шипы в разных местах на различную глубину и нужной формы. Подбирая шипы, устанавливают их без деформации самого имплантата.

Формула изобретения

Способ фиксации субпериостального имплантата, заключающийся в установке имплантата с помощью 2-8 шипов, как с оральной, так и с вестибулярной стороны в зоне расположения опорных плеч и стабилизирующих балок субпериостального имплантата, отличающийся тем, что при моделировке в имплантате выполняют ряд отверстий; шипы изготавливают отдельно, разжимая, устанавливают имплантат, перфорируют кортикальный слой альвеолярного отростка на необходимую глубину в местах выполнения отверстий на имплантате и устанавливают шипы.

Выпущено отделом подготовки материалов