



(19) KG_{(51) A61C 13/00} (13) C1 (46) 30.04.2012

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

(21) 20110010.1

(22) 08.02.2011

(46) 30.04.2012, Бюл. №4

(76) Коомбаев К.К. (KG)

(56) Заявка RU №2006140670, кл. A61C 13/00, 2008

(54) Способ создания опоры для мостовидного протеза имплантированием внутрикостного имплантата с ограничителем на шейке

(57) Изобретение относится к стоматологии, а именно к зубному протезированию.

Задачей изобретения является разработка способа создания опоры для установки протеза при недостаточности костного материала в месте установки имплантата в условиях узкого и низкого альвеолярного гребня и отсутствия опорного бугра.

Поставленная задача решается тем, что в способе создания опоры для мостовидного протеза, заключающемся в создании опоры для протеза, вначале в слепок, а затем в сформированную металлическую конструкцию протеза в предполагаемом месте установки имплантата устанавливают аналог имплантата и им при примерке конструкции осуществляют вкол в месте установки имплантата, затем в месте вкола сверлят ложе для имплантата, отслаивают слизисто-надкостничный лоскут, устанавливают путем вколачивания до упора внутрикостный цилиндрический имплантат с кольцеобразным ограничителем в области шейки, слизисто надкостничный лоскут адаптируют к шейке, аналог имплантата имеет шиловидную внутрикостную часть и выполнен меньшей длины. 1 н. п. ф, 1 пр.

(21) 20110010.1

(22) 08.02.2011

(46) 04.30.2012, Bull. №4

(76) Koombaev K.K. (KG)

(56) Application RU №2006140670, cl. A61C 13/00, 2008

(54) Method to create support for the dental bridge by implanting of the intraosteal implant with the constraint on neck

(57) The invention relates to dentistry, namely, dental prosthetics.

Problem of the invention to provide a method to create support for dental prosthesis placement at the insufficiency of bone material in the place of dental prosthesis installation in the conditions of narrow and low alveolar crest and absence of the bearing tuber.

The stated problem is solved by the method for creating support for the dental bridge, consisting in creation of support for the prosthesis, dental model at the beginning, and then the implant analog is installed in to the formed metal structure of the dental prosthesis in the proposed implant location; and the dental impaction is made by the implant analog to the implant location place during the construction trying on; then the prosthetic bed for the implant is drilling out in the dental impaction place; the mucous periosteal graft is exfoliated and the intraosteal cylindrical implant with the ring-shaped constraint in the

(19) KG (11) 1440 (13) C1 (46) 30.04.2012

neck zone is installed by its firm impaction; mucous periosteal graft is being adopted to the neck; the implant analog has awl-shaped intraosteal part and made with shorter length. 1 independ. claim, 1 example.

Изобретение относится к стоматологии, а именно к зубному протезированию. При протезировании, часто возникает необходимость протезирования места отсутствия премоляров и моляров в верхней челюсти в условиях узкого и низкого альвеолярного гребня и отсутствия опорного бугра, когда установка бруклинского моста невозможна и синус лифтинг противопоказан, например, из-за болезни сахарным диабетом. В этом случае целесообразно установить подковообразный мостовидный протез, но этому препятствует отсутствие опорного бугра.

Прототипом является несъемный зубной протез, заявка RU №2006140670, кл. A61C 13/00, 2008, из композитного материала, содержащий группу искусственных зубов, возмещающих дефект зубного ряда и, по меньшей мере, одну коронку на опорный элемент протеза, причем опорный элемент выполнен в виде монолитного имитатора стеклянной опоры и который устанавливается с возможностью более плотного прилегания к слизистой оболочке альвеолярного изгиба, чем стеклянная опора.

Опора для зубного протеза по данной заявке выполнена в виде монолитного имитатора стеклянной опоры и такая опора не может быть установлена при протезировании места отсутствия премоляров и моляров в верхней челюсти в условиях узкого и низкого альвеолярного гребня и отсутствия опорного бугра, т.е. такая опора не может быть установлена в условиях концевого дефекта зубного ряда.

Задачей изобретения является разработка способа создания опоры для установки протеза при недостаточности костного материала в месте установки имплантата в условиях узкого и низкого альвеолярного гребня и отсутствия опорного бугра.

Поставленная задача решается тем, что в способе создания опоры для мостовидного протеза, заключающемся в создании опоры для протеза, вначале в слепок, а затем в сформированную металлическую конструкцию протеза в предполагаемом месте установки имплантата устанавливают аналог имплантата и им при примерке конструкции осуществляют вкол в месте установки имплантата, затем в месте вкола сверлят ложе для имплантата, отслаивают слизисто-надкостничный лоскут, устанавливают путем вколачивания до упора внутрикостный цилиндрический имплантат диаметром до 2 мм с кольцеобразным ограничителем в области шейки, подбирая нужную длину и слизисто надкостничный лоскут, адаптируют к шейке, аналог имплантата имеет шиловидную внутрикостную часть и выполнен меньшей длины.

Суть способа заключается в том, что в качестве опоры в челюсть имплантируют цилиндрический имплантат диаметром два миллиметра с ограничителем на шейке, который вколачивают в кость и на него, как на опору, опирается протез. Аналог имплантата устанавливают в металлическую конструкцию и при примерке к челюсти, им осуществляют вкол, т.е. отмечают место, где будет установлен имплантат. Затем в месте вкола делают небольшой разрез слизистой и просверливают отверстие под имплантат. Имплантат вколачивают и слизистую адаптируют небольшими швами. Подковообразную мостовидную конструкцию сажают на цемент.

Способ осуществляют следующим образом.

Предварительно просматривают панорамный снимок и непосредственно, верхнюю челюсть пациента.

Определяют отсутствие премоляров и моляров, гребень низок и узок, опорный бугор отсутствует. Устанавливают подковообразный мостовидный протез, а опору для протеза формируют искусственно. Для этого применена конструкция цилиндрического имплантата с ограничителем на шейке, адаптированного по условиям установки. Диаметр имплантата составляет 2 мм, а длина 7 мм.

Для точной адаптации мостовидной металлической конструкции к месту установки имплантата был также сконструирован аналог имплантата в виде шиловидной внутрикостной части конструкции с ограничителем на шейке, который устанавливают в металлическую конструкцию и при примерке аналога осуществляют вкол в месте установки имплантата.

Подготовку и установку протеза проводят по традиционной схеме. Снимают слепок с челюстей и определяют центральную окклюзию. Готовят рабочую модель и на модели устанавливают аналог имплантата ориентировано в области, где предполагается произвести имплантацию. Затем готовят колпаки, после литья производят керамическую облицовку. Затем примеряют металлокерамическую конструкцию также без имплантации. Конструкция проходит глазирование.

Когда все клинико-лабораторные этапы закончены, с модели вынимают аналог имплантата, производят обработку и вставляют в коронку. Область имплантации обезболивают и припасовывают подковообразную металлокерамическую конструкцию, когда убирают мост на месте предполагаемой имплантации остается метка-вкол. В месте вкола специальным бором просверливают для имплантата ложе на 3-4 мм и по альвеолярному гребню производят разрез по 2 мм с каждой стороны и слизисто-надкостничный лоскут отслаивают, и имплантат вколачивают до упора ограничителя и слизисто надкостничный лоскут адаптируется к шейке.

Металлокерамическую конструкцию окончательно фиксируют на цемент. Этот способ непосредственной имплантации является альтернативой синус лифтингу и бруклинскому мосту.

Пример. У пациентки, больной компенсированным сахарным диабетом 2-го типа, при обследовании было установлено отсутствие премоляров, моляров, при узком и низком альвеолярном гребне и при отсутствии опорного бугра верхней челюсти. Исходя из указанных особенностей, пациентке целесообразно было установить подковообразный мостовидный протез, но этому препятствовало отсутствие опорного бугра. Синус лифтинг противопоказан по основному заболеванию. Данным способом была создана опора для протеза, и в качестве опоры имплантирован новый модифицированный внутрикостный цилиндрический имплантат с аналогом.

Формула изобретения

Способ создания опоры для мостовидного протеза, заключающийся в создании опоры для протеза, отличающийся тем, что вначале в слепок, а затем в сформированную металлическую конструкцию протеза в предполагаемом месте установки имплантата устанавливают аналог имплантата, и им при примерке конструкции осуществляют вкол в месте установки имплантата, затем в месте вкола сверлят ложе для имплантата, отслаивают слизисто-надкостничный лоскут, устанавливают путем вколачивания до упора внутрикостный цилиндрический имплантат с кольцеобразным ограничителем в области шейки, слизисто-надкостничный лоскут адаптируют к шейке, аналог имплантата имеет шиповидную внутрикостную часть и выполнен меньшей длины.

Выпущено отделом подготовки материалов

Государственная служба интеллектуальной собственности и инноваций при Правительстве Кыргызской Республики,
720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03