



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **101852** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61C 13/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2014 13463</p> <p>(22) Дата подання заявки: 15.12.2014</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 12.10.2015</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 12.10.2015, Бюл.№ 19</p>	<p>(72) Винахідник(и): Рябушко Наталія Олексіївна (UA), Дворник Валентин Миколайович (UA), Мартиненко Ігор Миколайович (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ "УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ", вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36024 (UA)</p>
--	---

(54) СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ СТУПЕНЯ АДАПТАЦІЇ ДО ЗНІМНИХ КОНСТРУКЦІЙ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

(57) Реферат:

Спосіб визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів базується на використанні об'єктивних клінічних критеріїв оцінки: оклюзії, фіксації, правильності визначення центрального співвідношення щелеп за допомогою клінічних проб при протезуванні знімними конструкціями зубних протезів. Використовується таблиця, що містить анамнестичні дані, де визначається відповідність базису протеза до рельєфу тканин порожнини рота за допомогою стоматологічного зонда та виявляються зони підвищеного тиску копіювальним папером. Узагальнивши результати, лікар судить про ступінь адаптації до зубних протезів.

UA 101852 U

Запропонований спосіб визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів належить до медицини, а саме до стоматології, і може бути використаний для визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів.

Головним завданням ортопедичного лікування є адаптація пацієнта до знімних протезів як до "органа". Для цього лікар повинен мати можливість оцінити якість протеза та спрогнозувати можливі проблеми при адаптації. На даний момент використовується об'єктивно-суб'єктивний "Тест "БОФСАЗ" для оцінки якості виготовлення повних знімних протезів і реабілітації (клініко-технічні параметри)" (науковий твір № 20299 Беліков О.Б., Лугова Л.О., Єрис Л.Б., Симененко І.П., 2007 р.)

Згаданий спосіб має наступні недоліки:

- використовується тільки для повних знімних зубних протезів;
- кожен з пунктів можна оцінити тільки у двох визначеннях ("задовільно" та "незадовільно");
- відсутні критерії оцінки;
- не враховується час втрати зубів;

- не береться до уваги анамнез ортопедичного лікування;

- відсутня чітка координація послідовних дій лікаря згідно проходження даного тесту.

В основу корисної моделі поставлена задача створити спосіб визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів, що буде позбавлений згаданих недоліків.

Поставлена задача вирішується наступним чином: створенням способу визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів, що базується на використанні об'єктивних клінічних критеріїв оцінки виготовлених протезів: оклюзії, фіксації, правильності визначення центрального співвідношення щелеп за допомогою клінічних проб при протезуванні знімними конструкціями зубних протезів (Табл.). відрізняється тим, що використовується таблиця, що містить анамнестичні дані, визначається відповідність базису протезу до рельєфу тканин порожнини рота за допомогою стоматологічного зонда та виявляються зони підвищеного тиску копіювальним папером, узагальнивши результати, лікар має можливість судити про ступінь адаптації до зубних протезів і планувати подальшу тактику лікування.

Таблиця, що використовується, складається з трьох секторів, що відповідають ступеню адаптації (добрий, задовільний, незадовільний), кожен з яких включає в себе 7 критеріїв.

Кожні перші два критерії визначаються шляхом збору анамнестичних даних. Наступні чотири критерії визначаються шляхом об'єктивної оцінки лікарем якості проведення клінічних та лабораторних етапів виготовлення протеза.

Спосіб визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів передбачає наступну послідовність дій.

Лікар з'ясовує час втрати зубів хворим та з'ясовує якими конструкціями зубних протезів користувався раніше. При перевірці протеза в порожнині рота, лікар звертає увагу на накладання протеза (вільне, безболісне) та виявляє зони ретенції та підвищеного тиску за допомогою копіювального паперу. Перевіряє правильність визначення центрального співвідношення та постановки зубів. Завершальним етапом є визначення ступеня фіксації в порожнині рота. Правильні відповіді відзначаються у таблиці. Той відділ, в якому найбільше правильних відповідей, свідчить про відповідний ступінь адаптації до знімних протезів. Крім того, добрий рівень адаптації свідчить про те, що невеликі недоліки можуть бути усунені клінічно, задовільний ступінь адаптації свідчить, що помилки можуть бути виправлені лабораторно, а незадовільна адаптація - протез потребує переробки.

Запропонований спосіб ілюструється наступним прикладом його здійснення. Пацієнт З., 68 років. Повна вторинна адентія на верхній щелепі. Повторно виготовлений повний знімний протез на верхню щелепу за загально прийнятою методикою. Для визначення ступеня адаптації до знімної конструкції зубного протеза лікар застосував дану таблицю, та дійшов висновку, що адаптація буде доброю, переробки або корекції протез не потребує. При повторному огляді через два тижні хворий відмітив, що відчуття протеза, як стороннього тіла зникли через 8 днів.

Такий спосіб визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів має переваги над іншими і забезпечує наступний позитивний ефект:

- може використовуватися для всіх видів знімних конструкцій зубних протезів;

- дає можливість точно оцінити ступінь адаптації до знімних протезів;

- враховуються дані анамнезу хворого;

- систематизовані критерії оцінки;

- враховуються результати об'єктивного обстеження;

- прогнозується подальша тактика лікаря;

- простий у використанні, що прискорює швидкість і якість оцінки ступеня адаптації до знімних протезів.

Таблиця

адаптація до протезів	Критерії	оцінка показників	
		Так (+)	Ні (-)
добра адаптація	1. Зуби втратив менше ніж півроку		
	2. Раніше користувався знімними конструкціями зубних протезів		
	3. Вільне накладання протеза		
	4. Відповідає рельєфу тканин протезного ложа		
	5. Наявний множинний фісурно-горбковий контакт між штучними зубами і зубами антагоністами		
	6. Фіксація відмінна		
	7. Надійний замикаючий клапан		
задовільна адаптація	1. Зуби втратив протягом 6 міс.-1 року		
	2. Користувався тільки незнімними конструкціями зубних протезів		
	3. Виявлені поодинокі точки ретенції при накладанні базису протеза		
	4. Виявлені зони підвищеного тиску під базисом протеза		
	5. Наявні щілини при змикання штучних зубів із зубами антагоністів		
	6. Фіксація протеза добра		
	7. Часткова відповідність меж протеза		
незадовільна адаптація	1. Зуби втратив більше року		
	2. Раніше не звертався до лікаря стоматолога-ортопеда		
	3. Утруднене накладання базису протеза		
	4. Іноді виникають виразки на слизовій оболонці та мацерації в кутах рота		
	5. Невірно визначене центральне співвідношення		
	6. Фіксація протеза задовільна		
	7. Невідповідальність меж протеза		

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів, який базується на використанні об'єктивних клінічних критеріїв оцінки виготовлених протезів: оклюзії, фіксації, правильності визначення центрального співвідношення щелеп за допомогою клінічних проб при протезуванні знімними конструкціями зубних протезів, який **відрізняється** тим, що використовується таблиця, що містить анамнестичні дані, визначається відповідність базису протезу до рельєфу тканин порожнини рота за допомогою стоматологічного зонда та виявляються зони підвищеного тиску копіювальним папером, і за узагальненими результатами лікар судить про ступінь адаптації до зубних протезів.
- 10

Комп'ютерна верстка О. Рябо

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

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