



УКРАЇНА

(19) UA (11) 55462 (13) U  
(51) МПК (2009)  
A61C 7/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) АПАРАТ ДЛЯ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ НЕПОВНОГО ОДНОСТОРОННЬОГО ВИВИХУ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ З СИМПТОМАМИ ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ**

1

2

(21) u201008097

(22) 29.06.2010

(24) 10.12.2010

(46) 10.12.2010, Бюл.№ 23, 2010 р.

(72) МОСКАЛЕНКО ПАВЛО ОЛЕКСАНДРОВИЧ,  
РИБАЛОВ ОЛЕГ ВАСИЛЬОВИЧ(73) МОСКАЛЕНКО ПАВЛО ОЛЕКСАНДРОВИЧ,  
РИБАЛОВ ОЛЕГ ВАСИЛЬОВИЧ(57) Апарат для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів, що містить обмежувачі руху нижньої щелепи, який **відрізняється** тим, що

обмежувачі руху нижньої щелепи виконані у вигляді двох бреккетів, розташованих на бокових відділах молярів верхньої та нижньої щелеп, фіксованих за допомогою фотополімера на боці більш вираженої рухомості в суглобі, додатково містить накусочну центруючу шину-капу, з урахуванням індивідуальної міжальвеолярної висоти, з обмежувачами краями стосовно верхньої щелепи, товщина капи дорівнює різниці верхньої суглобової щілини на рентгенограмі пацієнта, та товсту синтетичну нитку, яку продівають після накладання капи через петлі бреккетів та фіксують у відповідності з визначеною міжщелепною відстанню.

Запропонований пристрій відноситься до стоматології і може бути використаний для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів.

Відомі різні ортопедичні апарати для лікування дисфункцій скронево-нижньощелепних суглобів.

Апарат Шредера складається із каучукової піднебінної пластинки з пілотом, який впирається в ділянку вінцевого відростка нижньої щелепи і заважає широкому відкриванню рота за рахунок упора на передній край її гілки (Ортопедическая стоматология. М.: Медицина, 1988, с. 351).

Апарат З.Н. Померанцевой - Урбанской представляє собою піднебінну пластинку зі знімним пілотом, закріпленим до піднебінної її поверхні за допомогою овальної втулки. Пілот закріплений на пружинячій металевій пластині і впирається у передній відділ гілки нижньої щелепи і заважає широкому відкриванню рота (Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Краснодар, 1996, с.186).

Однак відомі апарати не недостатньо ефективні при лікуванні неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів за рахунок недосконалої конструкції.

Найбільш близьким до запропонованого є Пат. RU 2149601, МПК А61С19/055. Апарат для лікування дисфункціональних состояний височно-

нижнечелюстных суставов в сочетании с привычными вивихами и сагиттальними сдвигами нижней челюсти / Сидоренко А.Н., Петросов Ю.А., Калпакьянц О.Ю., Филоненко А.Н. (RU). - №99108827/14; заявл.21.04.1999; опубл. 27.05.2000 (Апарат містить опорні коронки на верхній та нижній щелепах, одна з яких з'єднана з направляючою, а друга із втулкою, в якій з можливістю пересування та обмеження руху встановлена направляюча та обмежувач руху нижньої щелепи, на стержнях коронок рухомо розташована Г-подібна направляюча, верхня частина якої має ряд отворів, а нижня частина різьбу та гайки-обмежувачі і розташована у втулці з можливістю вільного ковзання, а втулка рухомо фіксована на стержні коронки нижньої щелепи).

Однак відомий апарат має недостатній ступінь ефективності при лікуванні неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів, обумовлений його значними розмірами та конструктивними особливостями які створюють дискомфорт при користуванні і не забезпечують плавне відкриття рота, окрім того коронки завищують прикус і часто розфіксуються.

В основу корисної моделі поставлена задача, розробити апарат для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів, шляхом удосконалення відомого, досягти спрощення та зменшення конс-

(19) UA (11) 55462 (13) U

трукції, забезпечити комфортні умови при користуванні, зручне положення нижньої щелепи під час лікування, виключення травматизації слизової порожнини рота, естетичність, гігієнічність та підвищення ступеню ефективності лікування.

Поставлену задачу вирішують створенням апарату для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів, що містить обмежувачі руху нижньої щелепи, який, згідно винаходу, відрізняється тим, що обмежувачі руху нижньої щелепи виконані у вигляді двох брекетів, розташованих на бокових відділах молярів верхньої та нижньої щелепи і фіксованих за допомогою фотополімера на боці більш вираженої рухомості в суглобі, додатково, виготовляють накусочну центруючу шину-капу на нижню щелепу, з урахуванням індивідуальної міжальвеолярної висоти з обмежувачими краями стосовно верхньої щелепи, товщина капи дорівнює різниці верхньої суглобової щілини на рентгенограмі пацієнта, після накладання капи, через петлі брекетів продівають товсту синтетичну нитку та фіксують у відповідності з визначеною міжщелепною відстанню.

На фіг. 1 схематично зображений загальний вигляд апарату для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів, де:

- 1 - накусочна центруюча шина-капа на нижню щелепу;
- 2 - обмежувачі руху у вигляді двох брекетів;
- 3 - синтетична нитка продіта через петлі брекетів.

На фіг. 2 зображений загальний вигляд накусочної центруючої шини-капи на нижню щелепу.

Апарат для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів, складається з накусочної центруючої шини-капи (1) виконаної з урахуванням індивідуальної міжальвеолярної висоти з обмежувачими краями стосовно верхньої щелепи, товщина капи дорівнює різниці верхньої суглобової щілини на рентгенограмі пацієнта, обмежувачі руху виконані у вигляді двох брекетів (2), фіксованих у бокових відділах верхньої та нижньої щелепи на молярах, синтетичної нитки (3), яка продіта через петлі брекетів після накладання капи та фіксована у відповідності з визначеною міжщелепною відстанню.

Запропонований апарат для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скро-

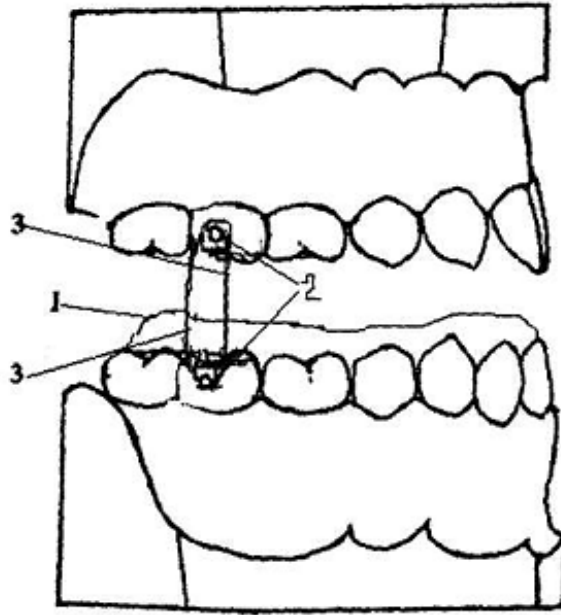
нево-нижньощелепних суглобів, виготовляють та використовують наступним чином: після рентгенографії знімають зліпки з верхньої і нижньої щелепи, виготовляють моделі щелеп за допомогою прикусного валика і загіпсовують в оклюдатор і виготовляють капу з урахуванням індивідуальної міжальвеолярної висоти з обмежувачими краями стосовно верхньої щелепи та товщиною капи, яка повинна дорівнювати різниці верхньої суглобової щілини на рентгенограмі пацієнта. В бокових відділах верхньої та нижньої щелепи на молярах за допомогою фотополімера фіксують два брекета, після накладання капи, через петлі брекетів продівають товсту синтетичну нитку та фіксують у відповідності з визначеною міжщелепною відстанню на боці більш вираженої рухомості в суглобі.

Новизною апарату є односторонність підвищення прикусу, так як його виготовляють на бокові зуби того боку, де виникло зміщення нижньої щелепи. Товщина капи повинна дорівнювати різниці верхньої суглобової щілини на рентгенограмі, щоб після її накладання на зубний ряд залишався вільний міжоклюзійний простір у положенні спокою нижньої щелепи, не викликаючи первинну травматичну оклюзію з протилежного боку, де є лише обмежувачі руху відносно верхньої щелепи.

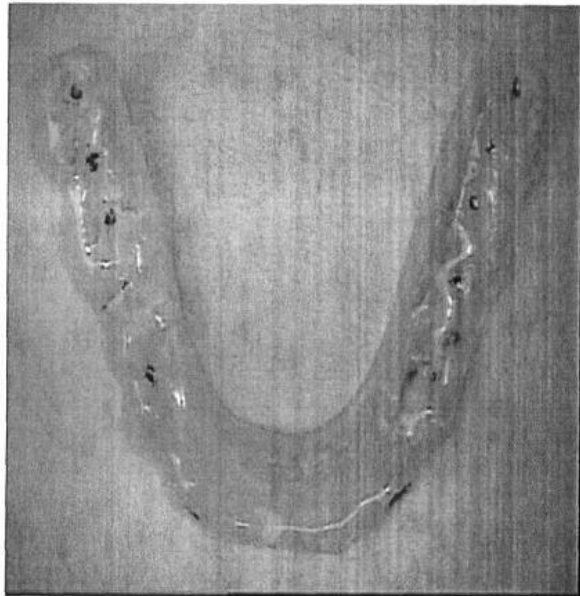
Хворі користуються апаратом цілодобово, протягом 5-6 тижнів із щотижневим контрольним оглядом під час якого змінюють нитку, що скорочує термін лікування вдвічі. При цьому ні конструкція, ні нитка, ні брекети пацієнтами в порожнині рота майже не відчуваються і не заважає функції мови. Запропонованим апаратом проліковано 5 хворих.

Використання запропонованого апарату для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів, забезпечує обмеження вертикальних і трансверсальних рухів нижньої щелепи усуває патологічні симптоми: біль, хруст, клацання у ШЩС, вихід суглобових головок із суглобових ямок, дозволяє відновити синхронність скорочення жувальних парних м'язів, укріплює м'язово-зв'язочний апарат і функції суглоба у цілому. Апарат може бути рекомендований для використання у практичній стоматології.

Таким чином, запропонований апарат для ортопедичного лікування неповного одностороннього вивиху нижньої щелепи з симптомами гіпермобільності скронево-нижньощелепних суглобів зменшеної конструкції, забезпечує комфортні умови при користуванні та зручне положення нижньої щелепи під час лікування, естетичний, гігієнічний і його використання виключає травматизацію слизової оболонки порожнини рота, та забезпечує підвищення ступеню ефективності лікування.



Фиг. 1



Фиг. 2