



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **94482** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2014 06760</p> <p>(22) Дата подання заявки: 16.06.2014</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.11.2014</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.11.2014, Бюл.№ 21</p>	<p>(72) Винахідник(и): Аветіков Давид Соломонович (UA), Криничко Леонід Романович (UA), Ставицький Станіслав Олександрович (UA), Криничко Фелікс Романович (UA), Яценко Ігор Володленович (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 АУГМЕНТАЦІЇ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ВІДРОСТКА ЗА СКЛАДНИХ АНАТОМІЧНИХ УМОВ У ДІЛЯНЦІ ЖУВАЛЬНИХ ЗУБІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**(57) Реферат:**

Спосіб аугментації альвеолярного відростка за складних анатомічних умов у ділянці жувальних зубів верхньої щелепи шляхом збільшення об'єму кісткової тканини. Кістковий аутоблок забирається з передньої поверхні тіла верхньощелепної кістки безпосередньо біля місця трансплантації.

U
94482
UA

Запропонований спосіб належить до галузі медицини, а саме до хірургічної стоматології.

Відомі способи аугментації опорної кістки: спосіб кісткової аугментації верхньої щелепи з застосуванням титанової мембрани та синтетичної кісткової стружки [Григорьян А.С. Проблемы интеграции имплантатов в костную ткань (теоретические аспекты) / А.С. Григорьян, А.Н. Топоркова // - М.: Техносфера, 2007. - 130 с.], спосіб збільшення об'єму кісткової тканини компресійно-дистракційним методом [Pillar R.M. The Bone Biomaterial Interface / R.M. Pillar, Ed E.J. David // - Toronto: Univ. Toronto Press, 2011. - P. 380-387], спосіб збільшення об'єму альвеолярних відростків верхньощелепних кісток із застосування кісткових аутоблоків із зовнішньої косої лінії нижньої щелепи [Иванов С.Ю. Стоматологическая имплантология // Под ред. С.Ю. Иванова. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 296].

Найбільш близьким методом до запропонованого є спосіб збільшення об'єму альвеолярних відростків верхньощелепних кісток із застосування кісткових аутоблоків із зовнішньої косої лінії нижньої щелепи [Иванов С.Ю. Стоматологическая имплантология // Под ред. С.Ю. Иванова. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 296 с.].

Для реалізації цієї методики підготовлюють реципієнтне ложе, за допомогою п'єзоскальпеля з внутрішньої косої лінії забирають кістковий аутоблок потрібного об'єму та форми. За допомогою гвинтів для кісткової фіксації аутоблок максимально іммобілізується з реципієнтним ложем. Проміжки між кістковими фрагментами заповнюються ксеногенною кістковою стружкою та іммобілізуються бар'єрною мембраною, що резорбується. Слизова над місцем забору та місця кісткової аугментації ушита ниткою Vicryl 5.0.

Проте відомий спосіб має певні недоліки, що обмежують його використання в реконструктивній хірургії порожнини рота. Для досягнення оптимальної післяопераційної регенерації кісткової тканини та збільшення терміну функціонування аутотрансплантату необхідна максимальна спорідненість тканин, що трансплантуються (органотопічність). Структурна будова кісткової тканини нижньої щелепи значно різниться від верхньощелепних кісток. Застосування кісткового аутоблока з нижньої щелепи потребує додаткових розрізів в інших ділянках порожнини рота, що ускладнює протокол оперативного втручання.

Наявність вищенаведених недоліків унеможлиблює та ускладнює застосування даної методики при аугментації верхньощелепних кісток на етапах підготовки кісткової тканини до дентальної імплантації.

В основу запропонованої корисної моделі поставлено задачу розробити оптимальну методику збільшення об'єму кісткової тканини альвеолярного відростка верхніх щелеп перед хірургічним етапом дентальної імплантації.

Поставлена задача вирішується тим, що створення способу аугментації альвеолярного відростка за складних анатомічних умов у ділянці жувальних зубів верхньої щелепи шляхом збільшення об'єму кісткової тканини, відрізняється тим, що кістковий аутоблок забирається з передньої поверхні тіла верхньощелепної кістки безпосередньо біля місця трансплантації.

Для оптимізації збільшення альвеолярних відростків верхньощелепних кісток нами запропоновано забирати кістковий аутоблок безпосередньо біля місця аугментації, з передньої поверхні тіла верхньої щелепи з відповідної сторони.

Приклад застосування: після ретельного планування оперативного втручання проводиться інфільтраційна анестезія з анімізацією операційного поля. Проводиться розріз в ділянці верхівки гребеня альвеолярного відростка та за умов поряд розміщених зубів виконується параборозтковий (транспапілярний) розріз. Слизово-окістний клапоть відшаровується до поверхні тіла верхньої щелепи. Проводиться підготовка реципієнтної кісткової поверхні. За допомогою п'єзоскальпеля забирається кістковий аутоблок з передньої поверхні тіла верхньої щелепи потрібної форми та об'єму. Вищенаведений кістковий фрагмент фіксується гвинтами до вестибулярної поверхні альвеолярного відростка верхньої щелепи. Міжкісткові проміжки заповнюються аутологічною та ксеногенною кістковою стружкою та стабілізуються колагеновою мембраною. Слизово-окістний клапоть вкладається на місце та фіксується вузловими та П-подібними швами ниткою Vicryl 5.0.

Позитивним моментом даної методики є органотопічність кісткового аутотрансплантату, виконання одного розрізу безпосередньо в місці оперативного втручання, що дає оптимальний функціональний та косметичний результат.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб аугментації альвеолярного відростка за складних анатомічних умов у ділянці жувальних зубів верхньої щелепи шляхом збільшення об'єму кісткової тканини, який **відрізняється** тим,

що кістковий аутоблок забирається з передньої поверхні тіла верхньощелепної кістки безпосередньо біля місця трансплантації.

Комп'ютерна верстка Г. Паяльніков

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

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