

Изобретение относится к медицине, а именно к терапевтической стоматологии и может быть использовано при лечении и предупреждении деминерализации зубов.

Известно устройство для фиксации лекарственного средства на зубе, представляющее собой корпус, выполненный в виде каппы с депо для размещения лекарственной пасты. Данная конструкция одновременно покрывает несколько зубов и участки слизистой оболочки с вестибулярной и оральной стороны.

Недостатком известного устройства является то, что оно не обеспечивает полной изоляции лекарственного средства от ротовой полости, т.к. каппа - это наклейка, которая свободно накладывается на зубной ряд в области локализации патологического процесса на десне на несколько часов, а депо не является замкнутым пространством. На период использования каппы ограничен прием пищи, не проводится гигиенический уход за полостью рта. Депо на каппе формируют по краю десны, где на модели наклеивается полоска лейкопластыря, соответствующая месту нанесения лечебной пасты на зону поражения пародонта (десны).

В основу изобретения положена задача создать такое устройство для фиксации лекарственного средства на зубе, в котором путем изменения формы корпуса достигается полная изоляция лекарственного средства от среды полости рта на необходимый срок лечения, чем обеспечивается прицельное действие на пораженные части твердых тканей зуба и за счет этого создается максимальный и постоянный контакт лечебного средства с патологически измененной тканью, сокращаются сроки лечения и устраняется необходимость многократного посещения лечебного заведения.

Поставленная задача решается тем, что предложено устройство для фиксации лекарственного средства на зубе, представляющее собой корпус с выполненной на нем выпуклостью, в котором, согласно изобретению, корпус выполнен в виде стоматологического колпачка.

Неочевидным является то, что ранее колпачок, представленный в нашем устройстве как корпус, не использовался для лечения и предупреждения деминерализации твердых тканей зуба, наличие резервуара дающего возможность прицельно и адекватно воздействовать на патологический процесс различными формами лекарственных средств, повышая эффективность лечения и сводя до минимума затраты лечебных препаратов, времени врача и пациента.

На фиг. 1 изображен общий вид стоматологического колпачка.

На фиг. 2 изображен общий вид стоматологического колпачка с губкой фиксирования в резервуаре.

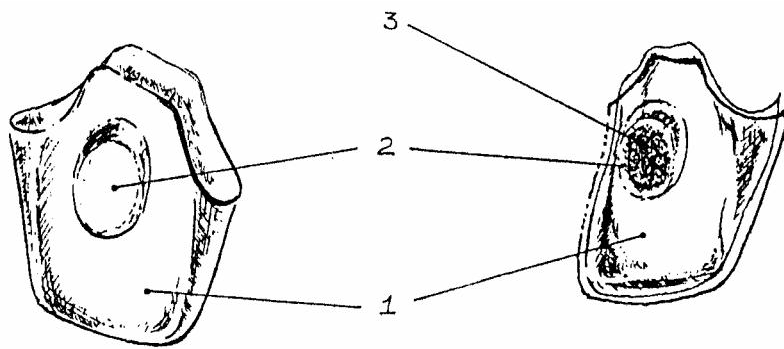
На фиг. 3 изображен стоматологический колпачок фиксированный на зубах фронтального и бокового участков.

Стоматологический колпачок содержит полный корпус 1, резервуар 2, губку 3. Корпус 1 представляет собой коронку зуба, выполненную без препаровки и изготовленную из целлулоида толщиной 0,7-1 мм методом штампования. Резервуар находится на поверхности корпуса 1 строго в соответствии с локализацией патологии. Губка 3 - пористая губка (паролон) способная впитывать и фиксировать жидкие лекарственные средства, прикрепленная к внутренней поверхности резервуара 2 с помощью циакрина, заполняет свободный объем резервуара.

Стоматологический колпачок изготавливают следующим образом. Эластичным отпечным материалом снимают отпечаток с пораженного кариесом зуба. Отливают гипсовую модель, на которой очерчивают границы кариозных пятен на пораженном патологическим процессом зубе. Модель отдают в зуботехническую лабораторию. На очерченные участки наносят в форме капли разогретый воск. Размеры капли должны отвечать размерам кариозных пятен на зубах. Отливают металлические штампы и изготавливают назубной резервуар методом штампования. Материалом для колпачка служит целлулоидная пластина толщиной 0,7-1 мм.

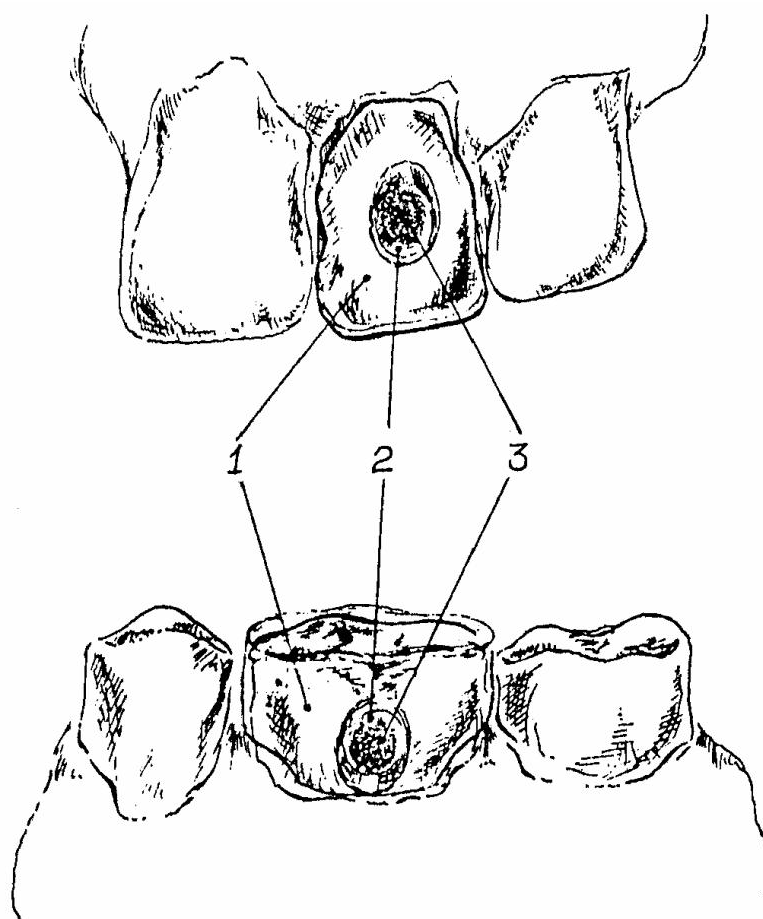
Пластмассовую заготовку обрезают на штампе по уровню анатомической шейки зуба и снимают. Стоматологический колпачок используют следующим образом:

Больному зубным порошком (абразивный материал) снимаются мягкие зубные отложения с причинного зуба. Зуб изолируется ватными валиками от ротовой жидкости. Протирается антисептиками (перекись водорода, хлорамин, спирт и т.д.) и высушивается. Колпачок снимается с штампа за корпус 1 большим и указательным пальцами и без сильного давления примеряется на зуб. При плотном межзубном контакте, окученности зубов, на аппроксимальных поверхностях колпачка от десневого края до экватора вырезаются пазы для свободного прохождения через межзубные промежутки. Колпачок должен плотно облежать поверхности коронки зуба, край - совпадать с клинической шейкой зуба, размеры резервуара 2 с размерами патологически измененного участка. После этого, при наличии всех вышеуказанных критериев, колпачок аналогично снимается с зуба, подвергается антисептической обработке и высушивается. На внутреннюю поверхность резервуара 2 фиксируется с помощью циакрина губка 3 размеры которой соответствуют объему резервуара 2. Губка 3 насыщается лекарственным веществом с помощью пипетки. Другие лекарственные формы (лак, гель) вносятся в резервуар 2 при помощи стоматологической гладилки. После этого на маргинальный и режущий край (жевательная поверхность) корпуса 1 кисточкой наносится циакрин. Колпачок одевается на зуб. Больной не закрывает рот до полимеризации клея. Получает рекомендации по уходу за полостью рта и назначается на контрольный прием.



Фиг. 1

Фиг. 2



Фиг. 3