



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) **СКОРРЕКТИРОВАННОЕ ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ**

Примечание: библиография отражает состояние при переиздании

(21), (22) Заявка: **2005107483/14**, **18.03.2005**

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
18.03.2005

(45) Опубликовано: **10.09.2006**

Опубликовано на CD-ROM:
MIMOSA RBI 2006/25D **RBI200625D**

(15) Информация о коррекции:
Версия коррекции № 1 (W1 C1)

(48) Коррекция опубликована:
10.01.2007 Бюл. № 1/2007

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: **RU 2183437 C2**, **20.06.2003**. **SU 1537239 A1**, **21.03.1990**. **RU 2183105 C1**, **10.06.2005**. **СУРОВ О.Н.** Зубное протезирование на имплантатах. М.: Медицина, 1993, с.48-52, рис.18. **US 4382791 A**, **10.05.1983**. **DE 3610316 A1**, **30.10.1986**.

Адрес для переписки:
115478, Москва, Каширское ш., 24, ГУ
Российский онкологический научный центр им.
Н.Н. Блохина РАМН, патентно-лицензионное
отделение

(72) Автор(ы):

Седракян Айрапет Ншанович (RU),
Федотов Николай Николаевич (RU),
Жарова Лариса Витальевна (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Государственное учреждение Российский
онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина
РАМН (RU)

RU 2 283 064 C9

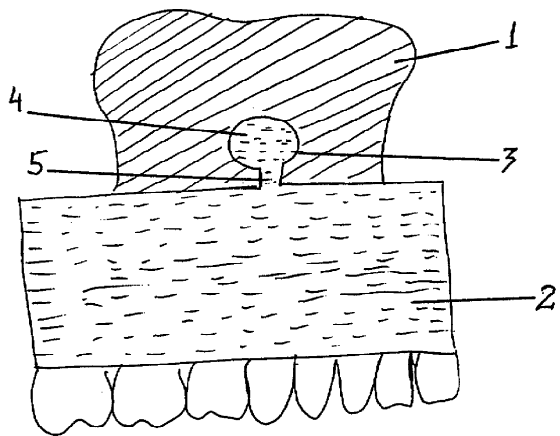
RU 2 283 064 C9

(54) **РЕЗЕКЦИОННЫЙ СЪЕМНЫЙ ПРОТЕЗ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

(57) Реферат:

Изобретение относится к области медицины, в частности к ортопедической стоматологии, и предназначено для устранения обширных дефектов мягких тканей и костных структур лицевого скелета различной этиологии у оперированных больных при частичной резекции верхней челюсти. Технический результат изобретения заключается в минимальной экскурсии протеза при жевании, простота изготовления и удобство использования, а также обеспечение полной герметичности между полостью рта и

полостью носа, его нетравматичность. Резекционный съемный протез верхней челюсти содержит базис с искусственными зубами и obturator, соответствующий конфигурации дефекта. Obturator выполнен монолитным из силикона с ретенционным отверстием и разъемно соединен с базисом с искусственными зубами с помощью фиксирующего элемента, выполненного в виде выступа со сферической головкой из материала базиса, при этом ретенционное отверстие повторяет форму фиксирующего элемента. 1 з.п. ф-лы, 4 ил.



Фиг. 1

RU 2283064 C9

RU 2283064 C9



FEDERAL SERVICE
FOR INTELLECTUAL PROPERTY,
PATENTS AND TRADEMARKS

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**

Note: Bibliography reflects the latest situation

(21), (22) Application: **2005107483/14, 18.03.2005**(24) Effective date for property rights: **18.03.2005**(45) Date of publication: **10.09.2006**

Published on CD-ROM:

MIMOSA RBI 2006/25D **RBI200625D**

(15) Correction information:

Corrected version no 1 (W1 C1)

(48) Corrigendum issued on:

10.01.2007 Bull. 1/2007

Mail address:

**115478, Moskva, Kashirskoe sh., 24, GU
Rossijskij onkologicheskij nauchnyj tsentr
im. N.N. Blokhina RAMN, patentno-
litsenzionnoe otdelenie**

(72) Inventor(s):

**Sedrakjan Ajrapet Nshanovich (RU),
Fedotov Nikolaj Nikolaevich (RU),
Zharova Larisa Vital'evna (RU)**

(73) Proprietor(s):

**Gosudarstvennoe uchrezhdenie Rossijskij
onkologicheskij nauchnyj tsentr im. N.N.
Blokhina RAMN (RU)**

(54) **POST-RESECTION REMOVABLE MAXILLARY ARTIFICIAL DENTURE**

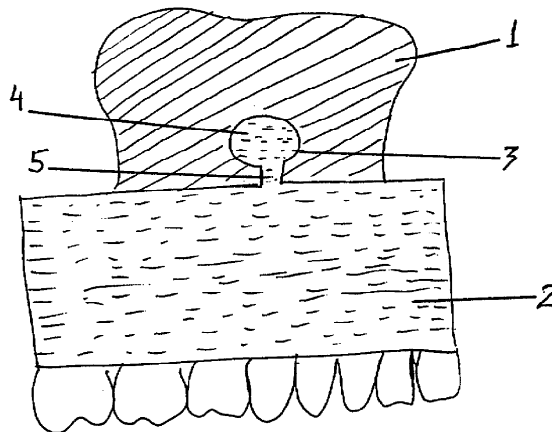
(57) Abstract:

FIELD: medical engineering.

SUBSTANCE: device has base with artificial teeth and obturator corresponding to defect shape. The monolith silicon obturator has retention opening and is removably connected to the base bearing artificial teeth by means of fixing member being a projection with spherical head manufactured from the same material as the base is. The retention opening repeats fixing member shape.

EFFECT: minimized prosthesis excursion in chewing; provided leakproofness between oral and nasal cavity.

2 cl, 4 dwg



Фиг. 1

Изобретение относится к медицине, в частности к ортопедической стоматологии, и предназначено для устранения обширных дефектов мягких тканей и костных структур лицевого скелета различной этиологии у оперированных больных при частичной резекции верхней челюсти. В ортопедической стоматологии распространен случай, когда при
5 обширных постоперационных дефектах верхней челюсти сохранены зубы. Этот случай описан в патенте RU патент №2192201 А 61 С 13/007 опубл. 27.06.02. "Резекционный съемный протез верхней челюсти".

Протез содержит базис с искусственными зубами, obturator, основание которого жестко соединено с базисом, выполненный в виде полусферы и соответствующий конфигурации
10 дефекта, базис снабжен воздушным клапаном с двухсторонней проводимостью, один конец которого соединен с полостью obturator, а другой посредством резьбового соединения - с зубом-колпачком, obturator выполнен из эластичного материала и имеет толщину стенок, обеспечивающую возможность растягивания obturator в горизонтальной плоскости при подаче воздуха под давлением через клапан в полость obturator, на
15 внутренней поверхности obturator по меридиану относительно его купола выполнены по крайней мере два ребра жесткости.

Недостатками данного протеза являются сложность его изготовления, неудобство использования, невозможность для пациента самому, без помощи медперсонала снять или установить протез. Кроме того, obturator, имеющий тонкие стенки подвержен деформации
20 при жевании, что создает чрезмерную экскурсию всего протеза.

Наиболее близким к заявляемому является резекционный съемный протез верхней челюсти (патент РФ №2183437 от 20.06.2000 г., А 61 С 13/007 дата опубл. 20.06.2002 г., автор Абакаров С.И.), принимаемый за прототип. Он предназначен для восполнения
25 дефекта верхней челюсти различного происхождения в тех случаях, когда имеется сообщение верхнечелюстной пазухи или пазух с ротовой полостью при наличии зубов на здоровой стороне челюсти. Данный протез содержит obturator, выполненный из эластичной пластмассы, основание которого жестко соединено с базисом протеза. Obturator выполнен полым с эластичными тонкими стенками с возможностью повторения рельефообразной пространственной конфигурации дефекта верхней челюсти. Базис
30 протеза снабжен металлической трубкой, один конец которой соединен с полостью obturator, а другой посредством резьбового соединения с зубом-колпачком. Obturator имеет толщину стенок 3,0 мм.

Недостатком прототипа является то, что obturator, имеющий тонкие стенки, подвержен деформации при жевании, что создает чрезмерную экскурсию всего протеза. Это ведет к
35 травмированию слизистой оболочки полости рта и расшатыванию зубов. Недостатком прототипа является также сложность его изготовления и сложность при использовании пациентом, а именно при установке и снятии.

Задачей настоящего изобретения является создание резекционного съемного протеза верхней челюсти, позволяющего полностью устранить указанные недостатки.

40 Заявляемый резекционный съемный протез верхней челюсти состоит из базиса с искусственными зубами и obturator. Базис имеет фиксирующий элемент для соединения с obturator в виде выступа со сферической головкой и шейкой. Соотношение диаметров головки и шейки - 2:1. Например, диаметр головки равен 8-10 мм, а шейки - 4-5 мм. Obturator выполнен монолитным, полностью повторяет конфигурацию дефекта и имеет
45 ретенционное отверстие, точно повторяющее форму фиксирующего элемента базиса, что позволяет достичь плотного и прочного соединения двух частей съемного резекционного протеза верхней челюсти.

Базис изготовлен обычным способом из акриловой пластмассы. В зависимости от размеров постоперационного дефекта базис может иметь два фиксирующих элемента, а
50 obturator соответственно два ретенционных отверстия.

Для изготовления obturator использовался материал "ГосСил", представляющий собой композицию на силиконовой основе для горячей полимеризации (регистрационное удостоверение МЗ РФ №29/13111202/5107-03. Код ОКП: 939150).

На фиг.1 и 2 приведен схематический рисунок комбинированного съемного резекционного протеза верхней челюсти. На фиг.3 - протез в разобранном виде. На фиг.4 - протез, установленный на место постоперационного дефекта. Резекционный съемный протез верхней челюсти содержит съемный силиконовый obturator 1, соединенный с акриловым базисом 2 с искусственными зубами, имеющим фиксирующий элемент 3, с головкой 4 и шейкой 5. Съемный силиконовый obturator 1 имеет внутри ретенционное отверстие 6 (одно или два в зависимости от количества фиксирующих элементов).

Для восстановления постоперационного дефекта больной самостоятельно вводит obturator в полость дефекта, затем устанавливает базис с искусственными зубами, который плотно фиксируется с obturatorом. Техническим результатом заявляемого изобретения является минимальная экскурсия протеза при жевании, простота и удобство использования его пациентом и простота изготовления, а также обеспечение полной герметичности между полостью рта и полостью носа, его нетравматичность. Полностью восстанавливается жевательная функция, т.к. используемая для изготовления obturatorа композиция на силиконовой основе в монолите обладает достаточной степенью жесткости для передачи жевательного давления и не деформируется. В то же время она достаточно эластична и податлива, в результате чего obturator плотно заполняет постоперационный дефект, обеспечивая полную герметичность между полостью рта и носа. У больного улучшается фонация. Кроме того, эластичность obturatorа облегчает его введение в полость дефекта и выведение из нее.

Резекционный съемный протез верхней челюсти прост в изготовлении, не требует сложного оборудования, может быть изготовлен в любой стоматологической лаборатории.

Формула изобретения

1. Резекционный съемный протез верхней челюсти, содержащий базис с искусственными зубами и obturator, соответствующий конфигурации дефекта, отличающийся тем, что obturator выполнен монолитным из силикона с ретенционным отверстием и разъемно соединен с базисом с искусственными зубами с помощью фиксирующего элемента, выполненного в виде выступа со сферической головкой из материала базиса, при этом ретенционное отверстие повторяет форму фиксирующего элемента.

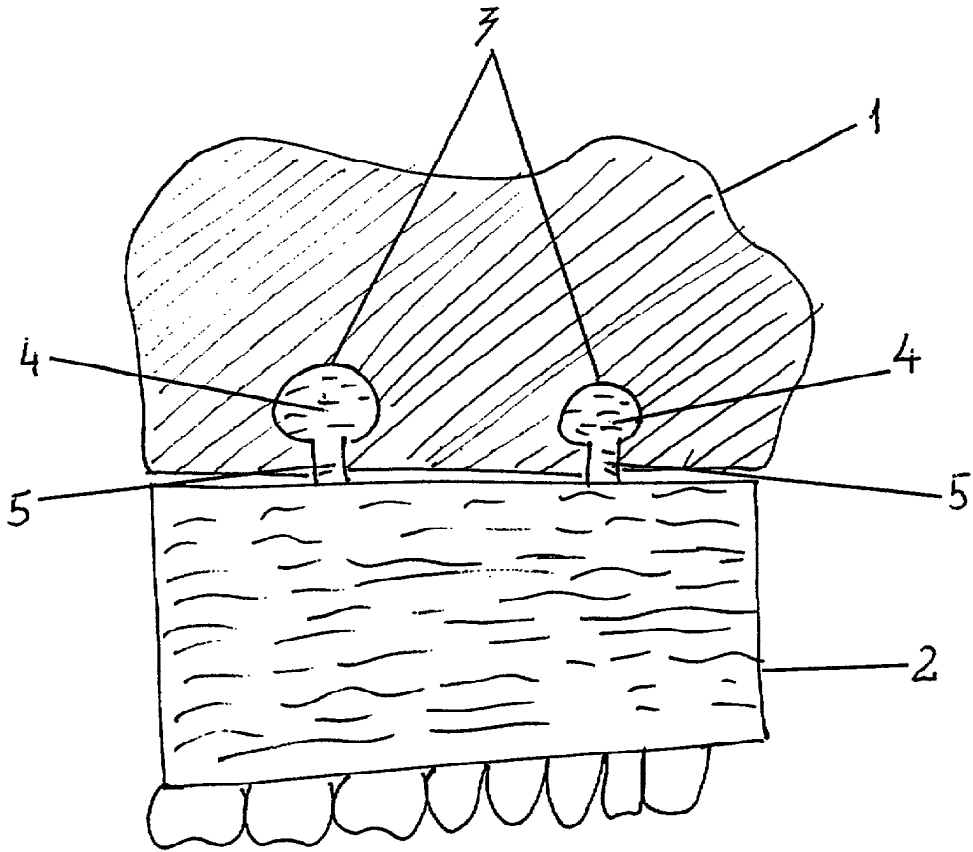
2. Резекционный съемный протез верхней челюсти по п.1, отличающийся тем, что соотношение диаметров головки и шейки фиксирующего элемента составляет 2:1.

35

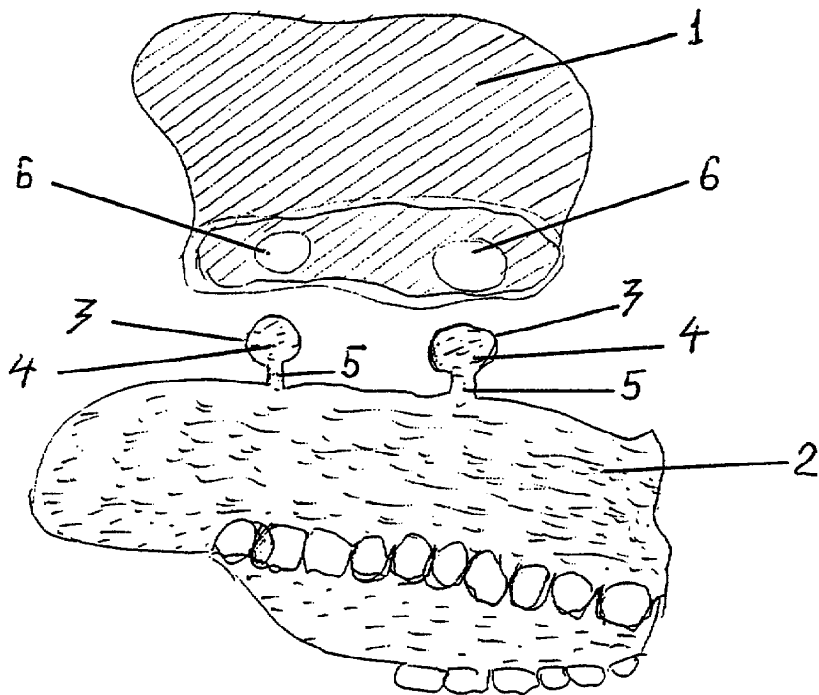
40

45

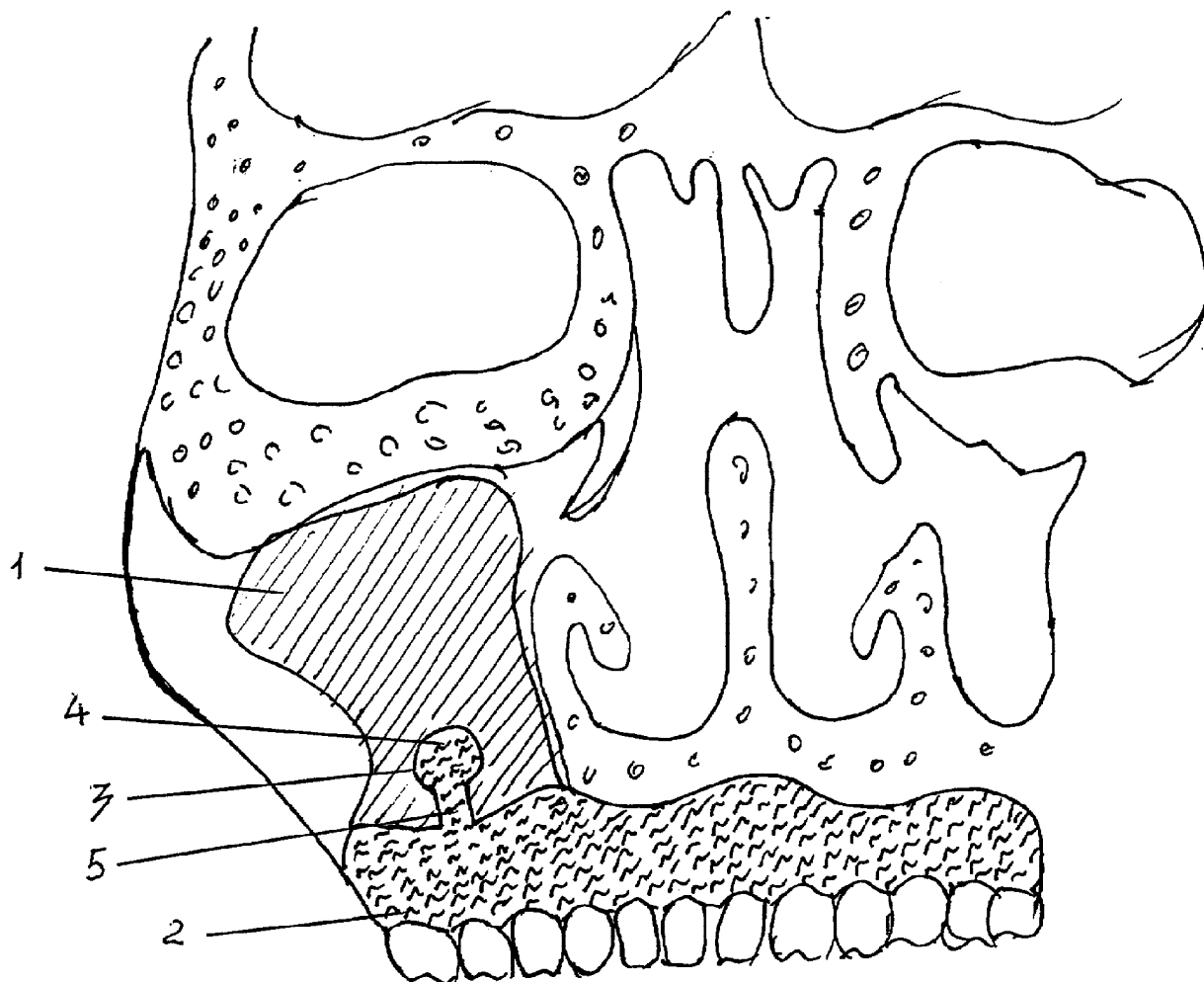
50



Фиг. 2



Фиг. 3



Фиг. 4