



Республика Таджикистан

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(19) **TJ** (11) **765**
(51) **МПК А61С8/00;8/02**

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

2

(21) 1601020

(22) 30.03.2016

(46) Бюл. 118, 2016

(71) Шакиров М.Н. (TJ).

(72) Шакиров М.Н.(TJ); Султанов М.Ш.(TJ);
Джонибекова Р.Н. (TJ).

(73) Шакиров М.Н. (TJ).

**(54) СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ КОСТ-
НОГО ЛОЖА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДЕН-
ТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ**

(56) 1. Стоматологическая имплантация в лабора-
торных условиях. Методические рекомендации. –
Самарский государственный медицинский универ-
ситет. – Самара, 1994. –С.8.

2.Клиническая оперативная челюстно-лицевая
хирургия./Под редакцией М.В. Мухина. – Л., «Ме-
дицина», 1974. –С.156-158.

(57) Изобретение относится к медицине, а
именно, к хирургической стоматологии и может
применяться при установке внутрикостной кон-
струкции дентальных имплантатов.

Сущность изобретения заключается в выполнении
зигзагообразного разреза по вершине альвеолярно-
го гребня и отвороте образовавшихся слизисто-
надкостничных лоскутов

Изобретение относится к медицине, а именно, к хирургической стоматологии и может применяться при установке внутрикостной конструкции дентальных имплантатов.

При проведении стоматологических операций, в том числе дентальной имплантации, известен способ формирования костного ложа (обеспечения доступа к альвеолярному отростку) линейным разрезом по вершине альвеолярного гребня с отделением слизисто-надкостничного лоскута распаторами и обнажением участка хирургического вмешательства с использованием остроконечных крючков [1]. Недостаток способа заключается в отсутствии полномасштабного обнажения альвеолярного отростка на оперируемом участке и достаточно высокой травматичности.

В качестве прототипа выбран способ формирования костного ложа, при котором на наружной поверхности альвеолярного отростка сверху вниз под углом в 50° - 60° до кости производят два разреза слизистой оболочки; затем основным разрезом по вершине альвеолярного гребня формируют и отворачивают трапециевидный лоскут [2]. Недостатком указанного способа также является неполное обнажение альвеолярного отростка и травматичность ввиду использования поддерживающих остроконечных крючков.

Целью изобретения является совершенствование способа формирования костного ложа, позволяющего создать достаточный обзор оперируемого участка для эффективного установления внутрикостной конструкции дентального имплантата с минимальным травмированием окружающих тканей.

Поставленная цель достигается тем, что выполняют зигзагообразный разрез слизистой оболочки по вершине альвеолярного гребня участка оперативного вмешательства до кости (фиг.1). Образовавшиеся два дугообразных слизисто-надкостничных лоскута отворачивают от линии разреза в разные стороны, полностью обнажая имплантируемый участок альвеолярного отростка челюсти, формируя тем самым костное ложе (фиг.2).

Применение предлагаемого способа позволяет создать полную обзорность имплантируемого участка альвеолярного отростка, сократить продолжительность операции, уменьшить травматичность тканей вследствие исключения использования остроконечных крючков.

Достижимость технического результата подтверждается успешно проведенными оперативными вмешательствами – клиническое применение способа выполнено на 56 пациентах, которым была проведена дентальная имплантация.

Формула изобретения

Способ формирования костного ложа, заключающийся в том, что разрезают слизистую оболочку участка оперативного вмешательства до кости с созданием и отворотом слизисто-надкостничных лоскутов, **отличающийся тем, что** по вершине альвеолярного гребня выполня-

ют зигзагообразный разрез, образовавшиеся два дугообразных слизисто-надкостничных лоскута отворачивают от линии разреза в разные стороны, полностью обнажая имплантируемый участок альвеолярного отростка челюсти.

Компьютерный набор: Фатхуллаева М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а

Способ формирования костного ложа при проведении дентальной имплантации



Фиг.1



Фиг.2

