

УДК 616.314-77

ПРЕИМУЩЕСТВА ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПРИ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ

ЯКОВЛЕВ АЛЕКСАНДР КОНСТАНТИНОВИЧ

ординатор

ХАИРУТДИНОВА АЙГУЛЬ РАФИКОВНА

к.м.н., доцент

ФГАОУ ВО Казанский (Приволжский) федеральный университет

Аннотация: Изучение вариаций лечения несъемными протезами с опорой на дентальные имплантаты при частичном отсутствии зубов. Благодаря протезированию на имплантатах, возможно подстроиться под любую клиническую ситуацию, что дает возможность полноценно восстановить функцию жевания, речевую функцию и обеспечить высокую эстетику.

Ключевые слова: несъемные протезы, абатмент, имплантаты, металлокерамика, керамика.

ADVANTAGES OF PARTIAL ADENTIA PROSTHETICS USING DENTAL IMPLANTS

Yakovlev Alexander Konstantinovich,
Khairutdinova Aigul Rafikovna

Abstract: To study the variations of treatment with fixed dentures based on dental implants in the partial absence of teeth. Thanks to prosthetics on implants, it is possible to adjust to any clinical situation, which makes it possible to fully restore the function of chewing, speech function and ensure high aesthetics.

Keywords: non-removable prostheses, abutment, implants, cermets, ceramics.

Актуальность. Издавна актуальной проблемой для всего человечества является отсутствие зубов. Человек теряет зубы вследствие кариеса и его осложнений, пародонтита, различных травм. Дефекты зубных рядов приводят к расстройству функций жевания, речи, а также нарушению эстетики и психоэмоционального состояния человека. Нарастающее разрушение зубного ряда может привести к заболеванию височно-нижнечелюстного сустава.

В настоящее время, для решения этого вопроса в ортопедической стоматологии используются дентальные имплантаты для реабилитации пациентов с частичной или полной потерей зубов. На сегодняшний день протезирование с опорой на импланты, позволяет полноценно восстановить функцию жевания, речевую функцию и обеспечить высокую эстетику.

Цель. Изучение преимуществ протезирования при частичной адентии с использованием дентальных имплантатов.

Материалы и методы. Был проведен анализ научных статей, журналов, книг по изучаемой теме.

Результаты и их обсуждения. На основании изученной литературы были исследованы вариации лечения несъемными протезами с опорой на дентальные имплантаты при частичном отсутствии зубов.

Протезы с опорой на имплантаты можно разделить на 3 группы:

- 1) несъемные (цементируемые протезы);
- 2) условно-съемные (винтовая фиксация);

3) съемные протезы (Система матрица-патрица).

Одиночная коронка. При отсутствии одного зуба, наиболее рациональным решением является изготовление одиночной коронки с опорой на имплантат.

Мостовидные протезы. При протяженном дефекте зубного ряда рациональным решением будет изготовление мостовидных протезов с опорой на дентальные имплантаты.

Односторонний концевой дефект зубных рядов, не имеют другой альтернативы несъемного протезирования как имплантация.

Зачастую встречаются случаи включенных дефектов зубного ряда, когда соседние с дефектом зубы интакты. Абсолютным преимуществом применения имплантатов, в данном случае, это возможность создавать конструкции без препарирования опорных зубов.

В связи с удалением опорных зубов требовалась смена конструкции 19,5% металлокерамических и 19,0% безметалловых керамических мостовидных протезов; смена конструкции протезов на имплантатах в связи с удалением опорных имплантатов происходила реже – 4,5% [1,28]. Что бы предупредить перегрузку имплантата вследствие неправильного распределения жевательного давления необходимо, соблюдение соотношения опорных и промежуточных элементов один к одному. К тому же не стоит объединять зубы и имплантаты, потому что зубы имеют физиологическую подвижность, что может привести к перегрузке и потери имплантата.

Обзор литературы показывает, что каждый клинический случай требует свой индивидуальный подход. Новые технологии в данной сфере позволяют добиться полноценного восстановления функций и эстетики, для каждого пациента.

Наклон и не только.

Имплантат устанавливается в кость не всегда под прямым углом. В зависимости от клинической ситуации: индивидуальных анатомических особенностей, близости важных сосудисто-нервных пучков, в дистальном отделе, его устанавливают под различным углом наклона. В зависимости от этого наклона выбирают подходящий абатмент.

Прямой абатмент, используется повсеместно как для одиночных коронок, так и для обширных реставраций, но нужно соблюсти одно правило: ось установленного дентального имплантата должна совпадать с осью будущего протеза.

Угловой абатмент, отличается от прямого, углом наклона, той части абатмента, на которую крепится протез, относительно основания абатмента. Угол наклона может варьироваться у каждого производителя, стандартные от 15 до 45 градусов.

Мульти Юнит абатмент- многокомпонентная система, которая позволяет установить ортопедическую конструкцию под углом, винтовым способом. За счет своей конструкции позволяет добиться пассивности наложения протеза.

Абатмент может быть стандартный, о котором упоминалось ранее или же индивидуальный. Индивидуальные абатменты изготавливаются в лаборатории, под каждую клиническую ситуацию индивидуально. В настоящее время их изготавливают с помощью CAD\CAM технологий. Что позволяет добиться оптимального контура прорезывания.

Абатмент из оксида циркония позволяет добиться высокого эстетического результата, за счет своего светлого оттенка. Это качество особенно важно, если толщина мягких тканей не более 2 мм, титановый же абатмент будет просвечивать, создавая серый оттенок мягких тканей.

Выделяют 2 способа протезирования на имплантатах:

- 1) Непосредственное - наложение протеза происходит сразу после установки имплантата.
- 2) Отсроченное - протезирование производят после остеоинтеграции имплантата.

Планирование протезирования с опорой на импланты-это всегда совместная работа врачей- хирурга и ортопеда.

Факторы, влияющие на успех лечения: исходная клиническая ситуация, состояние костных тканей, биотип мягких тканей, общее состояние организма, сопутствующие заболевания.

Общими абсолютными противопоказаниями к имплантации являются тяжелые соматические заболевания. Местными абсолютными противопоказаниями к имплантации являются болезни слизистой

оболочки рта, такие как, красная волчанка, пузырчатка и генерализованный пародонтит тяжелой степени. Местным относительным противопоказанием к имплантации является неудовлетворительная гигиена полости рта. Так же врач не должен забывать про возможные осложнения и ошибки, встречающиеся на любом из этапов лечения.

Для того что бы получить предсказуемый результат лечения и избежать осложнений и ошибок, необходимо произвести планирование протезирования с опорой на имплантаты.

В начале пациента отправляют на конусно-лучевую компьютерную томографию (КЛКТ). После получают оттиски, отливают модели и изготавливают восковые прикусные валики (при полной адентии). Врач ортопед определяет положение центральной окклюзии (центральное соотношение при полной адентии). В зуботехнической лаборатории проводят постановку искусственных зубов на восковом шаблоне, учитывая все особенности и пожелания пациента, проводят сканирование моделей с искусственными зубами и совмещают сканы челюстей с КЛКТ. Это позволяет выбрать место, определённую форму, длину и угол установки имплантата, так чтобы идеально подходило под запланированную ортопедическую конструкцию. По результатам компьютерного планирования производят хирургический шаблон.

Выводы. Протезирование с использованием имплантатов является эффективным методом лечения пациентов. Благодаря данному виду протезирования, в частности конструкция протеза на имплантате, ее возможность подстраиваться под любую клиническую ситуацию, дает возможность полноценно восстановить функцию жевания, речевую функцию и обеспечить высокую эстетику, что улучшает психоэмоциональное состояние пациента.

Но не нужно забывать, что для достижения успеха при протезировании на имплантатах, необходимо совместное планирование протезирования врача хирурга и ортопеда.

Список источников

1. Отдаленные результаты контроля качества металлокерамических и безметалловых мостовидных протезов в сравнении с несъемными протезами на имплантатах/ А. Я. Лернер, Н. А. Узунян, С. А. Лобанов, К. В. Шматов // Современные проблемы науки, технологий, инновационной деятельности: Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. В 4-х частях, Белгород, 31 августа 2017 года / Под общей редакцией Е.П. Ткачевой. Том Часть II. – Белгород: Общество с ограниченной ответственностью "Агентство перспективных научных исследований", 2017. – С. 27-30.
2. Рештовская, К. Б. Совместное планирование протезирования на имплантатах хирурга-стоматолога и ортопеда. важность объема мягких тканей на ортопедическом этапе протезирования на имплантатах / К. Б. Рештовская, Х. Р. Тигранян, М. З. Каплан // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. – 2014. – Т. 16, № 4. – С. 125-127.
3. Негматова, Д. У. Возможности протезирования с опорой на дентальные имплантаты / Д. У. Негматова, С. С. Зайниев, М. К. Камариддинзода // Достижения науки и образования. – 2020. – № 6(60). – С. 45-52.
4. Жидких, Е. Д. Особенности планирования протезирования на имплантатах / Е. Д. Жидких, Н. С. Робакидзе // Стоматология славянских государств: Сборник трудов XII Международной научно-практической конференции, Белгород, 05–09 ноября 2019 года / Под редакцией А.В. Цимбалистова, Н.А. Авхачевой. – Белгород: Белгородский государственный национальный исследовательский университет, 2019. – С. 168-169.
5. Сиренко, А. Ф. Влияние способа фиксации ортопедической конструкции на клиническую эффективность протезирования с опорой на дентальные имплантаты / А. Ф. Сиренко, А. А. Першуков // Новые методы профилактики, диагностики и лечения в стоматологии : Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 50-летию кафедры ортопедической стоматологии УО БГМУ, Минск, 29 сентября 2017 года / Под общей редакцией С.А. Наумовича. – Минск: "Интегралполиграф", 2017. – С. 405-409.

6. Титаренко, А. С. Преимущества и недостатки протезирования зубов на имплантатах / А. С. Титаренко // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2017. – Т. 7, № 1. – С. 390.
7. Миронов, Е. А. Эстетика десневого контура при протезировании на имплантатах / Е. А. Миронов, А. Ю. Перунов // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2017. – Т. 7, № 1. – С. 365-366.
8. Султанов, М. Ш. Оценка эстетического результата протезирования на одиночном дентальном имплантате / М. Ш. Султанов, О. А. Сочаев // Вестник Авиценны. – 2023. – Т. 25, № 2. – С. 201-214. – DOI 10.25005/2074-0581-2023-25-2-201-214.
9. Миронов, Е. А. Эстетика десневого контура при протезировании на имплантатах / Е. А. Миронов, А. Ю. Перунов // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2017. – Т. 7, № 1. – С. 365-366.
10. Головкин, А. И. Планирование ортопедического лечения при протезировании на дентальных имплантатах на основе прочностных характеристик конструкций протезов в условиях эксперимента / А. И. Головкин // Современная стоматология. – 2021. – № 2(83). – С. 86-90.