

ОДНОМОМЕНТНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ-НОВОЕ РЕШЕНИЕ НА ПРАКТИКЕ ОРТОПЕДА СТОМАТОЛОГА

Нормуратов Азиз Нормуратович

Кафедра ортопедической стоматологии, Самаркандский

Государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан.

Аннотация. Одномоментная имплантация в первую очередь заинтересует тех пациентов, которые ценят свое время и постоянно бывают на людях. Под одномоментным действием понимается удаление зуба и постановка импланта в одно посещение. Данная методика часто используется при удалении передних или других видимых зубов, которые нужно заместить в экстренном порядке. Также одномоментная имплантация может быть рекомендована, если возникает травма любого зуба, при которой повреждается корень; в случаях, когда зубы лечились ранее и более не подлежат перелечиванию. Одномоментная имплантация также проводится при заболеваниях пародонта. Существует ошибочное мнение, что пародонтит является противопоказанием к имплантации. В реальности вместе с зубом удаляется и пародонт – ткани, удерживающие зуб в челюсти. Пародонтит – это воспаление тканей пародонта. Нет зуба – нет и пародонтита, можно ставить имплант.

Ключевые слова: одномоментная имплантация, остеоинтеграция, разновидности.

Введение Одномоментная имплантация занимает меньше времени и менее травматична, однако она может быть выполнена не во всех случаях. Следует помнить: имплантация зубов – дело ответственное. Поэтому обращаться за помощью имеет смысл только в те клиники, где специалисты разных направлений работают одной командой. Ведь для того, чтобы решить проблему, недостаточно просто установить имплантат, мало одного лишь вмешательства хирурга - имплантолога. Только в том случае, когда имплантолог, ортопед, зубной техник вместе планируют каждый этап процедуры и имеют консолидированную позицию относительно того, как должен выглядеть конечный результат, можно рассчитывать на то, что зуб на имплантате будет служить долго и при этом смотреться в зубном ряду красиво и совершенно естественно.

Например, если у пациента выявляется атрофия костной ткани, то врачу не обойтись без дополнительного этапа: костной пластики. В противном случае придется выбрать другой способ протезирования. Какие разновидности имеет имплантация сразу после удаления зуба? Существуют три основных вида подобной процедуры восстановления зубов сразу же после их удаления. Первый — это мгновенная имплантация, когда после установки имплантата десна на месте только что удаленного зуба ушивается, и дальнейшие манипуляции производятся только после полного заживления. Во втором случае во время проведения моментальной имплантации помимо самого имплантата пациенту

также устанавливается формирователь десны, что помогает в будущем сохранить так называемую «розовую эстетику», то есть естественный и аккуратный внешний вид мягких тканей в месте имплантации. Третья разновидность одномоментной имплантации — это установка на место удаленного зуба имплантата с немедленной нагрузкой последней временной коронкой. После приживления имплантата эта временная коронка заменяется постоянной. Этот подвид моментальной имплантации является на сегодняшний день наиболее эффективным с эстетической точки зрения, так как позволяет за одно посещение полноценно восстановить приятный внешний вид улыбки, благодаря чему пациенту не приходится все время приживления ходить с «дыркой» в зубном ряду. С функциональной точки зрения имплантация сразу после удаления зуба более предпочтительна, чем двухэтапная методика, в тех случаях, когда необходимо одновременно восстановить несколько зубов на челюсти. Моментальная методика в подобной ситуации существенно сокращает сроки реабилитации пациента. После приживления имплантата, через 6-12 недель в зависимости от случая, на него устанавливается абатмент (наддесневая часть имплантата). Далее снимается слепок и изготавливается коронка. Этот процесс занимает, как правило, около двух недель. Наконец, после предварительной примерки коронка цементируется на абатмент. Преимущества одномоментной имплантации перед классической очевидны: процедура менее травматична и психологически более комфортна – ведь не нужно ждать результата длительное время, и переживать по поводу отсутствующего зуба вам не придется. Чем раньше обратиться к врачу, тем лучше. И связано это не только с эстетическими, но и с медицинскими показаниями. Дело в том, что стоящие рядом зубы со временем начинают смещаться в сторону отсутствующего, при жевании нагрузка на них возрастает, они могут начать расшатываться и разрушаться – таким образом нарушается гармония всей зубочелюстной системы. Немедленная установка временной коронки позволяет предотвратить эту проблему. Кстати, коронка не только улучшает эстетику зубного ряда, но и способствует правильному формированию контура десны – уже с первого дня десна начинает формироваться вокруг коронки так, как нужно, принимая форму, естественную для десны собственного зуба. В ряде других случаев немедленная установка имплантата на место удаленного зуба возможна, а вот моментальная нагрузка его временной коронкой — к сожалению, нет. К таким ситуациям относятся, например, травматичное удаление зуба, небольшой объем костных и мягких тканей в зоне установки имплантата и его недостаточно надежная фиксация в лунке, а также мягкая структура кости. В подобных случаях эстетический результат достигается за счет установки формирователя десны и закрепления на соседних с дефектом зубах временной ортопедической конструкции, скрывающей «дырку» в зубном ряду.

Риски, которые имеет мгновенная имплантация зубов

Если быть абсолютно откровенным, придется признать, что при одномоментной имплантации процент отторжения имплантатов чуть больше, чем при двухэтапной, однако этот процент все равно остается ничтожно малым (при условии, что все нормы соблюдены). Более того, этот риск оправдан, в

особенности в тех случаях, когда требуется немедленный высокоэстетичный результат. Риск отторжения имплантата связан с тем, что после удаления зуба десна некоторое время остается травмированной. Также отторжению способствуют не очень прочная фиксация имплантата и немедленная установка на него временной коронки. Поэтому для врача так важно правильно оценить состояние полости рта пациента и принять решение — нагружать имплантат сразу же или подождать полного приживления.

Все чаще доктора рекомендуют одномоментную имплантацию, и на это есть ряд причин:

- Сокращение срока лечения. Вам не нужно ждать заживления лунки, как при классической двухэтапной методике, установка импланта происходит в день удаления зуба.

- Возможна установка временного протеза в течение первых 7 суток после имплантации.

- В первые 3-7 дней после операции стоматолог устанавливает вам временный протез. Он сохраняет эстетику вашей улыбки, а также ускоряет процесс остеоинтеграции (приживления) импланта, благодаря непосредственной нагрузке. Клетки костной ткани начинают работать быстрее, и достаточно всего 3х месяцев на верхней челюсти, чтобы имплант прижился.

- Нет убыли костной ткани (атрофии). Благодаря тому, что после удаления зуба вы не ходите долгое время с отсутствующим зубом и перегрузкой костной ткани, то и ее убыль сведена к минимуму. Значит, маловероятно, что вам понадобится предварительная костная пластика.

- Меньшая нагрузка на организм. Любое хирургическое вмешательство — это огромный стресс для организма. В случае одномоментной имплантации стресса вдвое меньше. Более того, не всегда в случае одноэтапной установки импланта доктора назначают антибактериальную терапию. Это снижает нагрузку на печень и организм в целом.

- Экономия вашего времени. Ведь на одномоментную операцию стоматолог и вы тратите гораздо меньше времени, чем на классическую методику.

Как видите, одномоментная имплантация — это отличный вариант для тех, кто ценит свое время, кто ждет более быстрых результатов и эффективности.

Противопоказания. Противопоказания к имплантации можно разделить на две группы: абсолютные и относительные. Абсолютные противопоказания подразумевают, что операция в принципе невозможна при определенных обстоятельствах и несет высокие риски для вашего здоровья.

- Системные заболевания крови, особенно нарушение свертываемости крови и лейкемия.

- Хронические заболевания сердечно-сосудистой системы в обострении, состояние после инфаркта.

- Психические расстройства: шизофрения, психоз.

- Аутоиммунные заболевания (системная красная волчанка, рассеянный склероз, ревматоидный артрит).

- Сахарный диабет в декомпенсированной форме.

- ВИЧ, СПИД в декомпенсированной форме.
- Хроническая почечная или печеночная недостаточность.
- Остеопороз.
- Состояния после химиотерапии или трансплантации органов.
- Возраст ранее 18 лет.

Относительные противопоказания — после устранения этих причин возможна операция имплантации.

- Неудовлетворительная гигиена полости рта.
- Беременность.
- Период лактации.
- Острая герпетическая инфекция.
- Неправильный прикус.
- Бруксизм и гипертонус жевательных мышц.
- Курение.
- Кариес и его осложнения.
- Гингивит, пародонтит в острой или декомпенсированной стадии.

Одномоментная имплантация не проводится тогда, когда наблюдается обострение воспалительного процесса в месте удаляемого зуба. Также препятствием являются стандартные противопоказания к имплантации, будь то декомпенсированный сахарный диабет, бруксизм, или неконтролируемый скрип зубами, некоторые другие хронические заболевания в стадии обострения или рецидива, перенесенные менее полугода назад инфаркты, инсульты, лучевая терапия, химиотерапия. В зону риска также попадают курильщики. Хотя курение считается относительным, а не абсолютным противопоказанием, оно вполне может стать причиной отторжения имплантата. Неудовлетворительная гигиена полости рта также может стать препятствием к проведению одномоментной имплантации – в таком случае предварительно выполняются корректирующие процедуры, например, профессиональная гигиеническая чистка.

Заключение. Преимущество одномоментной имплантации заключается в том, что, независимо от того, нагружаем мы имплантат временной коронкой или же ставим формирователь десны, мы сохраняем изначальный контур мягких тканей. В случае с двухэтапной имплантацией этот контур приходится восстанавливать с нуля уже после полного приживления имплантата, что не только вынуждает пациента терпеть неудобства во время реабилитационного периода, но и не гарантирует идеального результата в будущем. Оптимальный для вас вид имплантации определяется стоматологом после осмотра состояния полости рта, изучения компьютерной томограммы и структуры костной ткани. То есть в ряде случаев одномоментный способ не может быть выполнен по медицинским показаниям. Необходимо отметить, что моментальная имплантация является эффективным методом восстановления, поскольку не дает активироваться процессам, нарушающим работу всей зубочелюстной системы. Когда зуб утрачен, пустое место необходимо устранить с помощью имплантации, иначе соседние зубы начинают сдвигаться, образуются щели, нарушается прикус, происходят сбои в распределении жевательной нагрузки. К многочисленным последствиям длительного отсутствия имплантации самый

страшный – атрофия костной ткани. Одномоментная имплантация позволяет восстановить зубы за одно посещение стоматолога, кроме того, данный метод более предпочтителен, нежели двухэтапная имплантация. Если речь идет о восстановлении нескольких зубов, то моментальная имплантация существенно сокращает сроки реабилитации пациента.

Литература:

1. Ортикова Н.Х. Влияние психоэмоционального напряжения детей на состояние здоровья полости рта //Общество и инновации. – 2023. – Т. 4. – №. 7/S. – С. 328- 333.
2. Ортикова Н. Тенденция эффективности профилактических мероприятий путем коррекции психологического стресса у детей на стоматологическом приёме //Общество и инновации. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 181-189
3. Ризаев Ж. А., Ахмедова А.А. Основы стоматологической помощи в республике узбекистан на основе развития общей врачебной практики //журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2023.Т. 4. –№.3.
4. Ортикова Н. Х., Ризаев Ж. А., Мелибаев Б. А. Психологические аспекты построения стоматологического приема пациентов детского возраста //editor coordinator. – 2021. – С. 554.
5. Ortikova N. The influence of psycho-emotional stress in children on the state of oral health // Society and Innovation. – 2023. – Т. 4. – No. 7/S. – pp. 328-333.