Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2017. Volume 7. Issue 9

ID: 2017-09-5-A-12140 Краткое сообщение

Мамиргов Т.Т., Кречетов С.А.

Протезирование на 4-х имплантах при полном отсутствии зубов с острой атрофией альвеолярных гребней челюстей

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Резюме

Проблема с полной адентией зубов верхней и нижней челюсти долгое время решалась с помощью съемных протезов, изготавливаемых из акриловых масс. Но за простотой и доступностью этого метода имеется ряд недостатков, с которыми пациент и врач сталкиваются после протезирования - плохая фиксация, болезненность при эксплуатации, атрофия альвеолярных гребней челюстей, постоянные коррекции и перебазировки.

Жевательная нагрузка при целостности зубных рядов передается через ткани пародонта и корневую систему зубов в костную ткань челюстей, что является физиологичным. При полном съемном протезировании жевательная нагрузка передается напрямую через слизистую в костную ткань, что в последующем приводит к атрофии альвеолярных гребней верхней и нижней челюсти. Поэтому альтернативой съемному протезированию выступает дентальное протезирование на имплантатах. Но при острой атрофии костной ткани челюстей, имплантация становится невозможным из-за недостатка костной ткани и требует значительных хирургических вмешательств. Для лечения полной адентии зубов со значительной атрофией костной ткани, доктором Пауло Мало была разработана концепция «All-on-four», дословный перевод которой «все на четырех».

Ключевые слова: протезирование на 4-х имплантах

Цель исследования: ознакомление и разбор концепции Пауло Мало «All-on-four», оценка возможности немедленной нагрузки на четырех имплантатах при полном отсутствии зубов.

Предложенная концепция доктором Пауло Мало включает в себя фиксацию протеза на четырех имплантатах на одной челюсти, два в проекции резцов и по одному в боковой отделе под углом 45°, с последующей немедленной нагрузкой. Эта методика позволяет восстановить два полных зубных ряда пациентам, которые по разным причинам потеряли все зубы.

Показания и противопоказания «All-on-four»

- Полная адентия верхней и нижней челюсти;
- Когда противопоказана обычная имплантация, чаще всего это бывает при рыхлой, неплотной костной ткани и при атрофии;
- При противопоказании проведения синус-лифтинга на верхней челюсти, «All-on-four» проводится без дополнительных хирургических вмешательств;
- Хронический синусит верней челюсти (склонность к частым воспалениям гайморовых пазух);
- Невозможность использования съемных конструкций;
- Необходимость восстановления функции и эстетики за несколько дней.

К противопоказаниям относятся общие заболевания организма, при которых невозможна постановка имплантатов. Это декомпенсированный сахарный диабет, туберкулез, болезни иммунной системы (ВИЧ,СПИД), онкологические заболевания.

Пауло Мало приводит в своей статье «All-on-4 Immediate-Function Concept with Brånemark System®» исследование, которое провел с 2001 по 2003 года в своей клинике, куда были включены 32 пациента, которым вживили 128 имплантата с немедленной нагрузкой. Опрос и рентгенологическая диагностика, проведенная через год, показали успех 97,6% по методике «All-on-four».

Эти данные доказывают, что немедленная нагрузка челюстей с полной адентией является жизнеспособной концепцией и дает более обширные возможности врачу при протезировании.

Концепция «All-on-four» подразумевает фиксацию протеза на четырех имплантатах, два имплантата фиксируются во фронтальном отделе проекции первых резцов строго вертикально. При установке имплантатов в боковом отделе есть отличительная особенность этой методики, имплантаты устанавливаются под углом 45°, для этого изготавливается хирургический шаблон, что значительно повышает точность постановки. Наклонное положение имплантатов позволяет использовать эту методику даже при значительной атрофии костной ткани и не требует дополнительных хирургических вмешательств как синус-лифтинг. Площадь соприкосновения имплантата с костной тканью при таком расположении увеличивается, что позволяет правильно распределить жевательную нагрузку.

После постановки имплантатов устанавливается условно съемный акриловый протез, который фиксируется на наклонных мультиюнит абатментах с помощью винтов, такие абатменты позволяют выровнять зубной ряд и скорректировать прикус при необходимости. Немедленная нагрузка активирует регенеративные свойства в костной ткани и со временем требуются перебазировки, акрил достаточно пластичный материал и легко корректируется. Это необходимо для избежания травм в период приживления имплантатов.

После 3-6 месяцев постановки имплантатов изготавливаются постоянные несъемные протезы из жесткого базиса, именно металлический каркас залог правильного распределения нагрузки и стабилизации имплантатов между собой.

Преимущества и недостатки имплантации зубов «All-on-four»

Достоинства методики «все на четырех» состоят в следующем:

- нет необходимости проведения синус-лифтинга, точно подбирая длину и расположение имплантатов, можно избежать их соприкосновение с полостью гайморовых пазух и с нижнечелюстным каналом;
- сроки значительно короче, чем при стандартных процедурах имплантации;

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2017

- немедленная нагрузка имплантатов: пациент после имплантации уходит с временными протезами, с помощью которых может принимать пищу, есть и улыбаться;
- более короткий адаптационный период;
- надежная фиксация протеза;
- равномерное распределение нагрузки на костную ткань, что позволяет избежать ее деформации;
- установка всего четырех имплантатов делает эту процедуру более доступной для разных слоев общества;
- простота ухода.

К недостаткам технологии «все на четырех» можно отнести субъективные ощущения, так как во рту находится протез и возможные постимлантационные осложнения как переимлантит и отторжение имплантата.

Выводы

- Немедленная функциональная нагрузка с помощью четырех имплантатов в качестве опоры для всей зубной дуги продемонстрировала высокую приживаемость имплантатов 97,6% после 1 года нагрузки (Исследование Пауло Мало«All-on-4 Immediate-Function Concept with Brånemark System®»).
- Наклон боковых имплантатов оказалось успешной технологией, которая зарекомендовала себя в настоящее время.
- Использование акриловых временных протезов возможно для немедленной нагрузки, если используются короткие консоли.

Литература

1. Профилактика нарушений фонетической адаптации при изготовлении несъемных ортопедических конструкций. / Бизяев А.А., Коннов В.В., Перунов А.Ю., Кречетов С.А., Бизяева Н.Д.// Саратовский научно-медицинский журнал. — 2011. — Т. 7. № 1. — С. 274.
2. Перунов А.Ю., Карпенко Г.В., Поспелова А.А. биомеханическое обоснование ортопедического лечения с использованием дентальных имлантатов. // Бюллетень медицинских интернет-конференций. — 2015. — Т. 5. № 11. — С. 1304.
3. Музурова Л.В., Коннов В.В., Сальников В.Н. Возрастная изменчивость лицевого черепа у лиц с различными видами прикусов. // Морфология. — 2010. — № 4. — С. 134.
4. Ортодонтический микроимплантат. / Суетенков Д.Е., Терентюк Г.С., Горин Д.А., Фирсова И.В., Леонова В.А., Арушанян А.Р.// патент на полезную модель RUS 119604 30.09.2011
5. Пичугина Е.Н. Современные аспекты съемного протезирования при частом отсутствии зубов с использованием бюгельных протезов из t.s.m. Acetal // Бюллетень медицинских интернет-конференций. — 2013. — Т. 3. № 11. — С. 1215
6. Пауло Мало. All-on-4 Immediate-Function Concept with Brånemark System® Implants for Completely Edentulous Maxillae: A 1-Year Retrospective Clinical Study