

ID: 2017-01-5-A-11328

Клинический случай

Кошкин В.В., Масленников Д.Н., Сальников В.Н., Сальников Н.В., Симонов Д.С.

## Реабилитация пациентов при полном отсутствии зубов с использованием дентальных имплантатов

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

### Резюме

Актуальность данной темы обусловлена сложностью протезирования и реабилитации пациентов с полным отсутствием зубов с различными вариантами атрофии протезного ложа. Восстановление зубных рядов таких пациентов способствует устранению не только эстетических недостатков, улучшению функции жевания, речи, но и служит профилактикой дальнейших негативных изменений и осложнений со стороны всего зубочелюстного аппарата и челюстно-лицевой области в целом.

**Ключевые слова:** протезирование, дентальные имплантаты, ретенция, атрофия

Показаниями к установке съемных протезов на имплантатах является: отсутствие условий для несъемного протезирования на имплантатах (недостаточный объем костной ткани, узкий альвеолярный гребень и т. д.) частичное или полное отсутствие зубов, экономичность конструкции (стоимость 2-4 имплантатов при съемном протезировании в сравнении с 7-14 имплантатами при изготовлении несъемных конструкций значительно дешевле). Преимущества съемного протезирования на имплантатах: хорошая фиксация и стабилизация, равномерное распределение жевательной нагрузки, сроки адаптации к протезу меньше, простой уход за протезом, долговечность и функциональность конструкции, возможность быстрой замены матриц, высокие эстетические качества (искусственные зубы выглядят абсолютно естественно, полностью повторяя анатомическую форму и цвет естественных зубов).

**Цель работы:** оценить ретенцию, стабилизацию и адаптацию к полным съемным протезам с фиксации на имплантатах.

### Описание клинического случая

Мужчина 60 лет обратился на прием для проведения обследования полости рта. У пациента установлены полные съемные протезы на верхней и нижней челюсти. Из-за нестабильности протеза на нижней челюсти остатки пищи скапливались вокруг основания протеза и под ним.

Основная жалоба пациента на отсутствие стабильности протезов, эстетический недостаток. На нижней челюсти имеется атрофия альвеолярного отростка (2 класс по Келлеру) острый костный гребень.

После проведения ортопедических манипуляций, пациенту изготовлен временный протез, снятие анатомического функционального оттиска, оценивается вертикальное расстояние окклюзии (ВРО).

Установка полного съемного протеза нижней челюсти с опорой на имплантаты производится в соответствии с оптимальными позициями имплантатов. Новый полный съемный протез нижней челюсти изготавливается с металлическим каркасом для создания дополнительной опоры протеза, поскольку имплантаты устанавливаются в условиях значительных анатомических и функциональных ограничений.

Имплантаты на нижней челюсти были установлены в промежутке между ментальными отверстиями. После установки полных съемных протезов в полости рта производится регистрация прикуса в положении центрального соотношения. Были установлены имплантаты диаметром 3,3 мм. В матрицы устанавливаются лабораторные колпачки на внутренней стороне основания съемного протеза нижней челюсти. Фиксация металлического каркаса позволяет сохранить целостность конструкции и повысить ее прочность. Черные лабораторные колпачки удаляются специальным инструментом и вместо них устанавливаются колпачки мягкой ретенции. После хирургического вмешательства с пациентом проведена беседа о правильной гигиене полости рта.

### Выводы

Хорошая фиксация и стабилизация протеза, быстрая адаптация пациента к протезу, отсутствие дефектов речи и восстановление жевательной эффективности, возможность быстрой и качественной гигиены полости рта, хороший эстетический результат и социальная адаптация пациента

### Литература

1. Гооге Л.А., Сальникова С.Н., Шоломов И.И., Сальников В.Н. Способ определения центрального соотношения челюстей у больных с тремором жевательных мышц при нефиксированном прикусе // патент на изобретение RU 2329006 01.02.2007
2. Николенко В.Н., Музурова Л.В., Сальников В.Н. Изменчивость коррелятивных отношений размеров анатомических образований носовой полости при различных формах черепа // Вестник проблем биологии и медицины. – 2003. №5. – С.67-69.
3. Музурова Л.В., Коннов В.В., Кочелаевский А.А., Сальников В.Н. Соотношение и корреляционные связи угловых параметров боковых телерентгенограмм головы молодых мужчин с нейтральным прикусом // Морфология. – 2009. Т. 136. - №4. – С. 120.
4. Пичугина Е.Н., Арушанян А.Р. Индивидуальный подход к лечению пациентов стоматологического профиля в зависимости от их психологического статуса // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2014. Т. 4. - №4. – С. 354.
5. Полухина Н.В., Дурнова Н.А., Конов В.В., Сальников В.Н., Сальникова С.Н., Шереметьева А.С. Цитогенетические эффекты ортопедических конструкций // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2012. – Т. 8. - №2. – С. 300-304
6. Параскевич В.Л. Дентальная имплантология. Основы теории и практики // 2-е издание. – 2006.