

ID: 2019-07-5-T-18785

Тезис

Сорокин Е.А., Юдочкин А.Ю., Александрова М.А.

Одномоментная имплантация и немедленная нагрузка в мягкой кости (D3, D4)

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра стоматологии хирургической и челюстно - лицевой хирургии

Научный руководитель: к.м.н. Савельева С.С.

Актуальность. Потеря собственных зубов для многих людей является психологической проблемой, которую пациент хочет решить в кратчайшие сроки. При потере передних зубов человек начинает стесняться своего внешнего вида, он испытывает дискомфорт при разговоре и улыбке, тем самым постепенно выключается из социума. (Хабиев К.Н., 2012г.) Данную проблему позволяет решить одномоментная имплантация и немедленная нагрузка. Но появляется вопрос, возможно ли применить данную методику мягкой кости (D3, D4). Наш ответ, возможно.

При одномоментной имплантации и немедленной нагрузке в мягкой кости необходимо учитывать следующие факторы:

- возможность зафиксировать имплантат с первичной стабилизацией не менее 45 Нсм;
- отсутствие травматической окклюзии;
- отсутствие воспалительного процесса в костной ткани;
- особенности макродизайна имплантата.

Какие особенности дизайна способны улучшить первичную стабилизацию:

- самонарезная агрессивная резьба;
- конусная форма имплантата;
- профиль резьбы имплантата;
- увеличение площади поверхности имплантата.

За счет резьбы и формы имплантат AnyRidge (Ю.Корея MegaGen) конденсирует мягкую кость, достигается первичная стабилизация порядка 45–50 Нсм, что позволяет фиксировать на имплантат временный абатмент с временной коронкой. Поверхность Хреед и запатентованная резьба Knife Thread в 1,5 раза больше площади поверхности, чем у аналогичного размера другой системы (Хабиев К. Н., 2015).

Цель: провести исследования клинических случаев применения одномоментной имплантации и немедленной нагрузки в мягкой кости.

Материал и методы. Проведен анализ клинических случаев одномоментной имплантации и немедленной нагрузки в мягкой кости с помощью имплантатов, отвечающих данным требованиям под контролем Mega ISQ.

Результаты. Нами были отобраны 30 пациентов с преимущественно преобладанием губчатой кости (D3, D4). 15 пациентам проведена классическая двухэтапная имплантация, 15 пациентам одномоментная имплантация и немедленная нагрузка. В результате: в первой группе у 14 пациентов мы наблюдали атрофию десневых сосочков, сохранение высоты мягких и костной тканей, у 1 пациента наблюдалась рецессия десневых сосочков, убыль мягких и костной тканей на 1-2мм. Во второй группе у 13 пациентов выявлено сохранение десневых сосочков, рельефа мягких тканей и стабильность высоты костной ткани. У 1 пациента выявлена атрофия десневых сосочков, костная и мягкие ткани без снижения высоты, у 1 пациента мы наблюдали рецессию сосочков, снижение мягких и костной тканей на 1-2мм.

Заключение. Таким образом, из выше указанного можно сделать вывод, что на сегодняшний день, одномоментная имплантация и немедленная нагрузка также успешна, как и традиционная классическая имплантация.

Ключевые слова: имплантация, одномоментная имплантация, немедленная нагрузка