



ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ НЕСЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Хатамова Мадинахон Анваровна

Самаркандский государственный медицинский
Университет, Самарканд, Узбекистан.

1 курс резидент магистратуры

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6723365>

ARTICLE INFO

Received: 28th May 2022

Accepted: 02nd June 2022

Online: 05th June 2022

KEY WORDS

имплантация,
стоматология, лечение,
диагностика,
технология, метод.

ABSTRACT

Операции с применением имплантатов получили широкое распространение во всем мире, и все большее число стоматологов применяет их в своей практике. Технология полностью оправдала надежды и стала доступной для широкого применения. Имплантация зубов это теперь целая самостоятельная, стремительно развивающаяся отрасль в стоматологии. Дентальная имплантация может проводиться в один и два этапа, исходя из этого выделяют две основные методики имплантации – одноэтапную и двухэтапную.

ВВЕДЕНИЕ

В зависимости от сроков установки имплантатов различают непосредственную имплантацию и отсроченную имплантацию. При одноэтапной методике имплантаты помещаются в сформированное костное ложе таким образом, что головка имплантата находится в полости рта, вокруг нее слизистая оболочка ушивается. Благодаря чему сразу формируется десневой контур. К протезированию приступают в ближайшие дни после установки имплантатов или через 4–6 месяцев. Двухэтапная методика имплантации предусматривает на первом этапе установку только корневой части имплантата, после чего слизистая над ним ушивается. Ко второму этапу – этапу протезирования приступают через несколько месяцев (через 2–3

месяца при имплантации зубов на нижней челюсти и через 4–6 месяцев – на верхней), когда устанавливается коронковая часть имплантата. При использовании методики непосредственной имплантации корневая часть имплантата помещается в лунку зуба сразу же после его удаления.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Лечение с применением имплантатов может занимать длительный период времени. Активная социальная жизнь пациентов приводит к тому, что люди, идущие на лечение, одним из условий считают недопустимость наличия в полости рта дефектов зубного ряда даже на короткое время. Для того чтобы на всем протяжении длительного лечебного процесса пациент «не выходил из привычного образа жизни», оставался социально активным,



сохранял свой внешний вид, широко стали использоваться временные ортопедические конструкции. Несмотря на современные возможности презентации предстоящего лечения и дизайна зубных протезов, изготовление восковых моделей, компьютерное моделирование, обсуждение с пациентом множества нюансов, только после фиксации временных протезов непосредственно в полости рта пациент может увидеть, как гармонично смотрится реставрация при улыбке, как соотносится с зубами, и, вообще, устраивают ли пациента предложенные ему зубы. Даже если сразу пациенту все понравилось, нельзя исключать того, что через некоторое время он изменит свое мнение. Его могут не устроить внешний вид, неудобство при приеме пищи, изменение фонетики и т.д. Временные реставрации – идеальный вариант для достижения приемлемого для всех результата, т.к. изменение цвета и формы на временных реставрациях не является сложной и дорогостоящей процедурой. После совместного утверждения окончательной формы остается получить оттиск с временных протезов и передать зубному технику, задача которого повторить утвержденную форму в постоянной конструкции. Предварительно показав пациенту в полости рта предполагаемую реставрацию, можно снизить вероятность неприятных сюрпризов в ответственный день наложения и фиксации ортопедической конструкции. Современные требования к лечению пациентов с применением методов дентальной имплантации диктует использование временных протезов

практически на всех этапах, начиная с момента удаления зубов, периода остеоинтеграции и вплоть до изготовления постоянных протезов (согласно Стандарту «Протокол ведения больных с частичным отсутствием зубов»). Конструкции временных протезов при имплантации могут быть как съёмными, так и несъёмными. В ситуациях, когда соседние зубы интактны или отсутствует возможность изготовления мостовидного протеза (концевой дефект, большая протяженность дефекта), широко применяются временные съёмные зубные протезы. Съёмные протезы легко корректируются, обеспечивают удобный гигиенический уход. Но отношение пациентов к данной конструкции чаще всего негативное. Временные несъёмные конструкции на имплантатах могут состоять из двух отдельных частей (индивидуальный абатмент и коронка) или одной, где временная коронка соединена с индивидуальным абатментом. При одномоментной имплантации с немедленной нагрузкой, одни авторы предлагают, формировать не устанавливать, а использовать временные индивидуальные абатменты и коронки. Другие, рекомендуют применение прикручиваемых провизорных конструкции, изготовленных из пластмассы или композитного материала на интегрированные внутрикостные дентальные имплантаты.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Предложенный нами способ включал следующие этапы изготовления провизорной конструкции в полости рта (клиническим методом) из

быстротвердеющей пластмассы после проведённой операции по внедрению внутрикостного дентального имплантата. Вначале устанавливают абатмент. На него устанавливали коффердам. Абатмент смазывали вазелином. Замешивали пластмассу и изготавливали валик, который обжимали к опорным абатментам. Выжидали наступление резиноподобной стадии полимеризации. После чего шпателем или гладилкой снимали коронку. После (рис. 1).

окончательной полимеризации пластмассы временный протез шлифовали и полировали, проверяли точность прилегания, окклюзионно-артикуляционные соотношения с зубами-антагонистами.

Для создания доступа к винту абатмента дентального имплантата в центре жевательной поверхности провизорной конструкции выпиливали небольшое технологическое отверстие. Оно необходимо для выкручивания абатмента

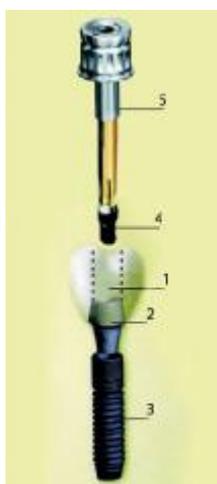


Рис. 1. 1 – временная коронка; 2 – абатмент; 3 – внутрикостная часть имплантата; 4 – винт; 5 – шестигранный ключ для абатментов

После изготовления временного протеза:

1. Устанавливали абатмент.
2. Фиксировали временную коронку постоянным стеклоиномерным цементом (например «Fuji I»).

(рис. 2).

3. Закручивали винт.
4. Отверстие закрывали композитом.
5. Шлифовали, полировали временный протез



Рис. 2. Провизорные коронки, зафиксированные на абатментах

При необходимости в следующие посещения композит удаляли с помощью фиссурного или шаровидного

бора, что давало возможность извлечь провизорную конструкцию вместе с



абатментом и произвести ревизию послеоперационной области.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Преимуществами данного способа на основании субъективной оценки пациентов и клинической оценки являются восстановление эстетической и жевательной функции зубного ряда, а также предотвращение травматизации имплантата и окружающих тканей. Использование временных конструкций, помимо конструирования

альвеолярного гребня, позволяет сформировать уровень десневого края вокруг абатмента, сохранить имеющееся соотношение челюстей. Временный протез на имплантате позволяет проанализировать форму, цвет, функциональность, удобство проведения гигиенических мероприятий на этапе, предшествующем началу изготовления окончательной реставрации.

References:

1. Шемонаев В.И., Михальченко Д.В., Порошин А.В., Жидовинов А.В., Величко А.С., Майборода А.Ю. СПОСОБ ВРЕМЕННОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ НА ПЕРИОД ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 1. – С. 55-58;
2. Алтынбеков К.Д. Изготовление съемных зубных конструкций с опорой на дентальные имплантаты при выраженной атрофии нижней челюсти // Клиническая имплантология и стоматология. 2001. № 1-2. С. 47- 49.
3. Грудянов А.И., Чупахин П.В. Методика направленной регенерации тканей. М., 2007 -56 с
4. Тимофеев А. А. Хирургические методы дентальной имплантации. М., 2007. 128 с.
5. Ренуар Ф., Рангерт Б. Факторы риска стоматологической имплантологии. М.: Азбука 2004. 176 с