

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ШАБЛОН ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ ОСТЕОРЕЗЕКЦИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ УВЕЛИЧЕНИЯ ВЫСОТЫ КЛИНИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ЗУБА

Даурова Ф. Ю., Майсигов М. Н., Нажмудинов Ш.А., Хабадзе З. С.

Российский университет дружбы народов, кафедра терапевтической стоматологии, г. Москва

Определение объема резекции кости при операциях увеличения высоты клинической коронки зуба остается актуальным вопросом с момента внедрения этого метода улучшения эстетических показателей пациента. В настоящее время существует несколько методик определения биологической ширины, а соответственно и допустимого объема хирургического вмешательства.

Методика, предложенная Landi et al., позволяет строго придерживаться рамок остеорезекции, определенных во время планирования операции. Кроме того, хирургический шаблон позволяет сохранить заданное смещение вестибулярной десны до момента окончательного протезирования.

На базе кафедры терапевтической стоматологии за период с 2004г по 2006г нами было проведено 9 операций увеличения высоты клинической коронки зуба. В большинстве случаев (8 из 9) хирургическое вмешательство проводилось для устранения эстетического дефекта в виде избыточной визуализации десны. Операция заключалась в увеличении высоты клинической коронки зуба с применением шаблона по методике Landi. Все исследуемые находились в возрастной группе от 32 до 44 лет (из них 2 мужчин, 6 женщин).

Для оценки результатов лечения нами применялась модифицированная шкала Gustafsson (2000г), которая включала в себя 3 критерия: стабильность уровня края десны, глубина десневой борозды через 6 месяцев и удовлетворенность пациента эстетическим результатом:

1. Стабильность уровня края десны (через 6 мес.):
 - а). Нет коронального смещения края десны – 2 балла;
 - б). Корональное смещение не более 1,0 мм – 1 балл;
 - в). Корональное смещение более 1,0 мм – 0 баллов.
2. Глубина десневой борозды (через 6 мес.):
 - а). 0,5 мм – 2 балла;
 - б). 0,6 – 1,0 мм – 1 балл;
 - в). Более 1,0 мм – 0 баллов.
3. Удовлетворенность пациента эстетическим результатом:
 - а). Хорошо – 2 балла;
 - б). Удовлетворительно – 1 балл;
 - в). Неудовлетворительно – 0 баллов.

Итого: 6 баллов – хороший результат;
4 – 5 баллов – удовлетворительный результат;
3 балла и менее – неудовлетворительный результат.

Хороший результат был достигнут у 6 (75%) пациентов, удовлетворительный у 2 (25%) пациентов. Неудовлетворительных результатов не было.

Таким образом, увеличение высоты клинической коронки зуба с применением шаблона приводит к хорошим результатам, что позволяет рекомендовать эту методику к широкому клиническому применению.