

ЗНАЧЕНИЕ ПЛАНИРОВАНИЯ И ДИАГНОСТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИМПЛАНТАТОВ.

Аккалаева Т.Б., Бароева И.В., Дзансолова Д.Е.

Работа выполнена под руководством ассистента кафедры Журули Г.Н.

Кафедра факультетской хирургической стоматологии и имплантологии МГМСУ. Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия

В настоящее время проблема стоматологической имплантации, связанная с успехом феномена остеоинтеграции является практически решенной. Процентное соотношение успехов, явно в пользу положительного результата, поэтому процесс можно считать управляемым. Это доказано в иностранной и отечественной литературе рядом авторитетных специалистов. (P.I. Branemark 1990-1999; A. Kirsch et al 1995-2001 ect.)

На сегодняшний день стоматологов беспокоит возможность полного восстановления функций, а так же достижение состоятельного косметического эффекта. Многие (имплантологи) полагают, что количество и положение имплантов на челюстях пациента это право их выбора.

В большинстве случаев это мнение оказывается ошибочным.

Последующее не соответствие в положении имплантов приходится устранять стоматологу- ортопеду.

Изобретая неоправданно сложные конструкции зубных протезов опирающихся на имплантаты, врач, обрекает пациента на постоянное ощущение дискомфорта связанное с проблемами по уходу и пользованию такими протезами. Все эти проблемы можно решить при соблюдении нескольких условий и принципов современных методов лечения патологии зубочелюстной системы с использованием конструкций зубных протезов опирающихся на имплантаты.

Основным условием успешного лечения, является проведение предимплантационной диагностики с использованием моделей челюстей и рентгеновских снимков (ортопантограмм и (или) компьютерной томографии) пациента.

В предоперационном планировании лечения, должна принимать участие так, называемая команда специалистов состоящая, из стоматолога- ортопеда, хирурга и зубного техника.

Выбор конструкции протеза и последующая реализация её в клинике является основной задачей в работе всей команды.

Так же в задачи предоперационного планирования входит принятие решения:

1. Возможна ли установка имплантатов в ближайшее после проведения диагностики время, или необходимо провести ряд мероприятий направленных на устранение причин отдаляющих их установку.
2. Является ли соотношением челюстей достаточным для последующего изготовления протеза той или иной конструкции с опорой на имплантаты (возможно предварительно надо провести ортодонтическое лечение и увеличить межальвеолярное расстояние).
3. Является ли толщина костной ткани достаточной для достижения первичной фиксации имплантата, или необходимо провести дополнительное вмешательство (синуслифтинг, пластика нижней челюсти при близком расположении нижнего луночкового нерва).

При соблюдении всех этапов в подготовке, предшествующих операции имплантации в последствии мы сможем достигнуть состоятельного функционального и косметического эффектов.