

**ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПРОВЕДЕНИЮ
ОДНОМОМЕНТНОЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ В
РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛАХ ЧЕЛЮСТЕЙ**

**Хайдаров Нодирбек Исмоилджонович – ассистент кафедры челюстно-
лицевой хирургии**

Андижанский государственный медицинский институт

г.Андижан. Узбекистан

Резюме. В статье обсуждается повышение эффективности реабилитации пациентов с хроническим периодонтитом и травматическим переломом зубов (с показаниями к удалению) на основании метода одномоментной дентальной имплантации за счет усовершенствования протокола операции. Методика одномоментной дентальной имплантации получила широкое распространение, поскольку она сокращает количество посещений, количество операций, а также уменьшает финансовую составляющую лечения для пациента. Однако есть факторы, несоблюдение которых может привести к осложнениям в отдаленные сроки. На базе частной стоматологической клиники и кафедры хирургической стоматологии АГМИ в период с 2022 года 7 пациентам, имеющих показания к удалению зубов. В результате не было отмечено утраты дентальных имплантатов за весь период наблюдения, признаки воспалительных явлений периимплантных тканей отсутствовали.

Ключевые слова: одномоментная дентальная имплантация, реабилитация, костная ткань.

**A PERSONALIZED APPROACH TO CARRYING OUT ONE-STAGE
DENTAL IMPLANTATION IN VARIOUS PARTS OF THE JAWS**

Khaidarov Nodirbek Ismoildzhonovich – assistant of the Department of

Maxillofacial Surgery

Andijan State Medical Institute

Andijan city. Uzbekistan

Summary. The article discusses increasing the effectiveness of rehabilitation of patients with chronic periodontitis and traumatic fracture of teeth (with indications for removal) based on the method of one-stage dental implantation by improving the surgical protocol. The technique of one-stage dental implantation has become widespread because it reduces the number of visits, the number of operations, and also reduces the financial component of treatment for the patient. However, there are factors, non-compliance with which can lead to complications in the long term. On the basis of a private dental clinic and the Department of Surgical Dentistry of the ASMI, starting from 2022, 7 patients with indications for tooth extraction. As a result, there was no loss of dental implants during the entire observation period; there were no signs of inflammatory phenomena in the peri-implant tissues.

Key words: one-stage dental implantation, rehabilitation, bone tissue.

Актуальность: В современной стоматологии реабилитация с помощью протезирования на денальных имплантатах с каждым годом совершенствуется и становится все более востребованной. Применение этого метода остается наиболее приемлемым для восстановления эстетики и функции зубочелюстной системы[1].

Методика одномоментной денальной имплантации получила широкое распространение, поскольку она сокращает количество посещений, количество операций, а также уменьшает финансовую составляющую лечения для пациента. Однако есть факторы, несоблюдение которых может привести к осложнениям в отдаленные сроки[2].

По данной теме существует множество научных литературных источников, при этом мнение российских и зарубежных авторов различается.

Как и все другие методы оперативного лечения, одномоментная денальная имплантация имеет свои недостатки, такие как: рецессия десны, ранняя резорбция костной ткани, развитие периимплантита. Поэтому необходимо проведение работы по анализу результатов её применения при различных

технических особенностях; определение оптимальных параметров лунки и ее соотношения с размером и позицией дентального имплантата.

Несмотря на то, что методика одномоментной дентальной имплантации очень распространена и интерес к ней растет с каждым годом, нет строго определенного протокола проведения данной манипуляции[3]. Именно по этой причине данная тема является актуальной и требует усовершенствования.

Цель: Повысить эффективность реабилитации пациентов с хроническим периодонтитом и травматическим переломом зубов (с показаниями к удалению) на основании метода одномоментной дентальной имплантации за счет усовершенствования протокола операции.

Материалы и методы: На базе частной стоматологической клиники и кафедры хирургической стоматологии АГМИ в период с 2022 года 7 пациентам, имеющих показания к удалению зубов, после стандартного обследования и по результатам конусно-лучевой томографии челюстей проведена немедленная дентальная имплантация с установкой формирователя десны или провизорной коронки в различных отделах челюстей (фронтальная группа зубов- 2 пациента- 28%, дистальный отдел челюстей– 5 пациентов- 72%). При анализе КЛКТ проводилось измерение длины и ширины корней, в области которых планировалась установка дентальных имплантатов. Затем подбирался дентальный имплантат соответствующих параметров: из возможной длины имплантата вычитали 1мм, заглубление имплантата проводили на 2-3 мм (по рекомендациям Иштвана Урбана, 2012), установка имплантата проводилась небнее или язычнее с учетом оси соседних зубов и зубов-антагонистов. Сразу после операции, через 1, 3 и 6 месяцев проводили рентгенологический контроль для оценки костной ткани вокруг имплантата, его положения по отношению к оси соседних зубов и других анатомических структур.

Результаты исследования: У всех пациентов послеоперационный период протекал без особенностей. Швы сняты на 7-10 сутки. Через месяц на

контрольных рентгенограммах визуализировалось начало регенеративных процессов лунок, в которые были установлены дентальные имплантаты в виде усиления контрастности, в полости рта при осмотре отмечали полную регенерацию слизистой оболочки без признаков воспаления. Через 3 месяца ФДМ и провизорные коронки были заменены на постоянные ортопедические конструкции. Клинически было отмечено сохранения ширины альвеолярного гребня и толщины слизистой оболочки относительно изначального уровня. Рентгенологически определяли полное заживление лунок и ремоделирование костной ткани без ее убыли относительно шейки имплантатов. Через 6 месяцев клинические и рентгенологические показатели имели стабильный результат. Не было отмечено утраты дентальных имплантатов за весь период наблюдения, признаки воспалительных явлений периимплантных тканей отсутствовали.

Выводы: Применение методики немедленной имплантации целесообразно для реабилитации пациентов в области зубов, имеющих показания к удалению, и позволяет сократить срок лечения в 2 раза (по отношению к отсроченной имплантации), при этом минимизировав потерю костной и мягких тканей в области хирургического вмешательства.

Литература

1. Кулаков А. А. и др. Стабильность имплантатов с ранней функциональной нагрузкой //Клиническая стоматология. – 2019. – №. 2. – С. 50-54.
2. Elaskary A. T. et al. A Novel Method for Immediate Implant Placement in Defective Fresh Ex-traction Sites //International Journal of Oral & Maxillofacial Implants. – 2020. – Т. 35. – №. 4.
3. Иванов С. Ю. и др. Метод непосредственной дентальной имплантации //Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №. 5. – С. 230-230.