

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ



# VI Український Міжнародний конгрес «Стоматологія. Імплантація. Остеоінтеграція»



КИЇВ

16-17  
ТРАВНЯ  
2014

## КОРОТКІ ІМПЛАНТАНТИ ЯК АЛЬТЕРНАТИВА ВІДКРИТОМУ СИНУСЛІФТІНГУ

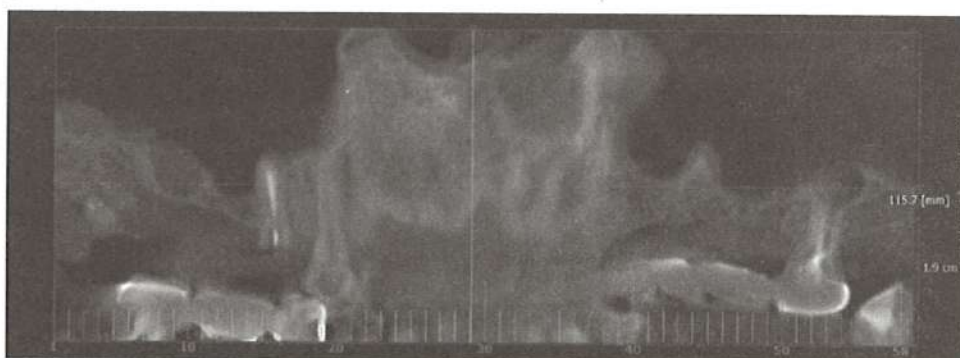
*Гордійчук М.А., Салозуб Т.В.*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

Останнім часом збільшилась кількість пацієнтів, котрі обирають дентальну імплантацію як метод лікування при вторинних адентіях. Після видалення жувальної групи зубів верхньої щелепи спостерігається зменшення об'єму кісткової тканини, за рахунок інволюції альвеолярного паростка та прогресуючої пневматизації верхньощелепної пазухи. Пневматизація пазухи є фізіологічним станом, котре залежить від навантаження на натяг та здавлення, тобто наявності або відсутності зубів. Після втрати зубів збільшуються прояви підвищеного тиску на дану ділянку, що може привести до значної втрати кісткового об'єму (Фуад Кури 2013). Саме така ситуація спостерігається у більшості пацієнтів, котрі звернулися по хірургічну допомогу, після рентгенологічного дослідження. Це в свою чергу додає труднощів для лікарів, тому що виникає необхідність в проведенні додаткових оперативних втручань, таких як відкритий синусліфтинг, що збільшує ризик запальних ускладнень. Також потрібно визнати, що значний відсоток пацієнтів психологічно не готові до додаткового оперативного втручання по збільшенню висоти альвеолярного паростку перед проведенням дентальної імплантації.

Саме тому застосування коротких імплантантів системи «Вісон» дозволяє обійтись без допоміжних оперативних втручань або застосувати лише закритий синусліфтинг. Дана система дозволяє протезування одної коронки на одному імплантаті, не застосовуючи містоподібних конструкцій.

Клінічний приклад: Пацієнт К, 1965 р.н. Один з зрізів КТ (режим пантомограма)



На КТ виявлено, пневматичний тип гайморових пазух, до дна гайморової пазухи зліва 3-4мм і справа 3мм.

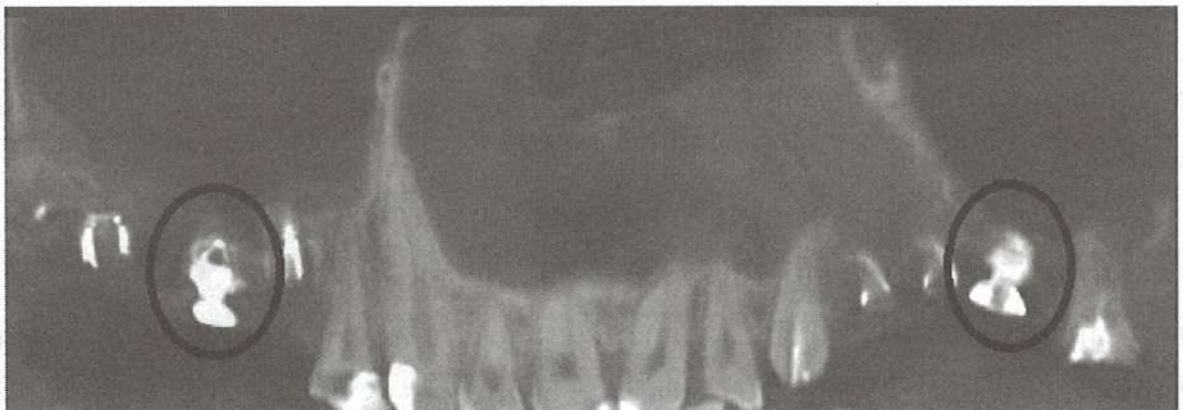
Пацієнту встановлено дентальні імплантанти системи «Vicon»:

1. 2.4 – імплантант 5 мм × 6 мм;
2. 2.5 – 5 мм × 6мм (закритий синусліфтінг);
3. 2.6 – 5 мм × 6мм (закритий синусліфтінг із застосуванням синусліфтабатмента системи «Vicon»);;
4. 1.5 – видалення зуба, імплантант 4,5 мм × 8 мм встановлено в лунку;
5. 1.6 – 5 мм × 6 мм (закритий синусліфтінг із застосуванням синусліфтабатмента)
6. 1.7 – 5 мм × 6мм (закритий синусліфтінг).

В якості матеріалу для закриття синуса застосовувався «Синтографт».

Через 10 діб пацієнту проведено зняття швів, рана загоювалася первинним натягом, між першим та другим етапом дентальної імплантації рекомендований час – 5 місяців. Після 5 місяців пацієнту проведено контрольне КТ- дослідження.

Пацієнт К, 1965 р.н. Один з зрізів КТ (режим пантомограма, в імплантантах синусліфтабатменти)



Аналізуючи клінічний приклад, робимо висновок, що використання коротких дентальних імплантатів при недостатній висоті альвеолярного паростка верхньої щелепи доцільна та адекватна альтернатива застосуванню довгих імплантатів в комплексі з відкритим синусліфтігом, що дозволяє зменшити строки лікування.