

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОГНОЗ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ

Тураева Д.С.

Научный руководитель: к.м.н. Шторина А.А.

Кафедра стоматологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Тураева Джейран Сахатовна – студентка 5 курса стоматологического факультета.

E-mail: jeyran30059892@gmail.com

Ключевые слова: имплантация, протезирование на имплантатах

Актуальность исследования: в настоящее время в стоматологии активно применяется дентальная имплантация. В большинстве случаев имплантация и протезирование на имплантатах происходит успешно, однако в ряде случаев развиваются осложнения, их частота варьирует от 3 до 10% [1]. Факторы, оказывающие влияние на функционирование имплантатов после ортопедической реабилитации многообразны, а прогноз результатов дентальной имплантации является весьма актуальным вопросом.

Цель исследования: провести анализ и оценить отдаленные результаты эффективности протезирования на имплантатах.

Материалы и методы: проанализированы истории болезни 27 женщин и 11 мужчин, оценивались сроки проведения имплантации (сразу после удаления зуба или спустя 3 месяца), время установки формирователя десневой манжеты (фдм), тип фиксации коронок (винтовая или цементная), наличие заболеваний пародонта, уровень гигиены, бруксизм, курение. Учитывался соматический статус (сердечно-сосудистая патология, патология эндокринной системы и др.). Всем пациентам проводилось диагностическое исследование КЛКТ, ОПТГ и прицельная рентгенография.

Результаты: у больных с плохой гигиеной в области имплантатов наблюдалось воспаление периимплантной зоны, по данным рентгенографии определялась резорбция костной ткани в области имплантатов. Особенности костной ткани больного, наличие сопутствующей патологии, в частности сахарного диабета влияют на исход лечения [2,3]. Неадекватный дизайн протеза, несбалансированность окклюзионной силы, ошибки при имплантации чаще вызывают периимплантиты. На успех лечения не влияли сроки установления ФДМ, а также как тип фиксации протезов.

Выводы: у курильщиков и больных с плохой гигиеной процент осложнений выше. Повышенный тонус жевательных мышц, бруксизм являются факторами риска и снижают процент выживаемости имплантатов. При наличии воспаления в тканях пародонта в области сохранившихся зубов в случае их близкого расположения к имплантатам осложнения встречаются чаще.

Литература:

1. Карл Е. Миш. Ортопедическое лечение с опорной на дентальные имплантаты//Руководство для стоматологов-ортопедов, имплантологов, челюстно-лицевых хирургов, студентов и преподавателей медицинских вузов и факультетов. 2017.
2. Франк Ренуар Бо Рангерт. Факторы риска стоматологической имплантологии//Учебник. 2005.
3. Фуад Кури. Регенеративные методы в имплантологии//Руководство по имплантологии и стоматологической хирургии. 2013.