

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДЕНТАЛЬНОЙ АУТОТРАНСПЛАНТАЦИИ В РЕКОНСТРУКТИВНОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Оппедизано М.Д.Л., Артюх Л.Ю.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Карелина Н.Р.
Кафедра анатомии человека
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Михаил Джузеппе Луиджиевич Оппедизано – студент 3 курса Лечебного факультета.
E-mail: misciaopp@gmail.com.

Ключевые слова: дентальная аутооттрансплантация, реконструктивная стоматология, ортодонтическое вмешательство.

Актуальность исследования: современная реконструктивная стоматология интегрирует в себе различные методы консервативного и хирургического лечения, позволяющие эффективно бороться с многочисленными дефектами зубных рядов. В частности, на сегодняшний день классической технологией реабилитации страдающих адентией больных является имплантация с использованием ортопедических конструкций. Упомянутая методика, однако, имеет весьма широкий спектр недостатков, что обуславливает необходимость активной разработки таких альтернативных вариантов, как аутооттрансплантация зубов.

Цель исследования: проанализировать теоретико-методологические основы использования описываемого метода в клинике реконструктивной стоматологии, а также его роль в оказании высокотехнологичной помощи населению.

Материалы и методы: проведён критический обзор научно-исследовательской литературы отечественных и зарубежных авторов по данной проблематике.

Результаты: проведение дентальной аутооттрансплантации начинается с атравматичного удаления моляра, которое подразумевает сохранение максимально возможного объёма тканей пародонта. Элиминированный зуб подвергается некоторому периоду «сухого» времени, поскольку происходит разрыв как периодонтальной связки, так и сосудисто-нервного пучка. При этом фибробласты, цементобласты и другие клетки периодонта лишаются своей физиологичной среды, вследствие чего подвергаются апоптозу. Данный процесс неприемлем, поскольку успешное приживление трансплантата в реципиентной лунке зависит напрямую от объёма цитоструктур на поверхности корня. Преодолеть упомянутую проблему позволяет разработанная в прошлом столетии методика хранения зубов в среде, близкой по составу к межклеточной жидкости. Заключительным этапом дентальной аутооттрансплантации является фиксация моляра в кортикальной пластинке альвеолы тонким (5-0 или 6-0) нерезорбируемым шовным материалом и его последующая стабилизация [1].

Начиная со второй половины XX века мировым научным сообществом было проведено несколько десятков крупных международных статистических исследований. Последний из них, дотированный 2018 годом, показал, что описываемая в данной работе технология является надёжным вариантом стоматологической терапии. В частности, выживаемость трансплантатов с несформированными корнями составила порядка 95%, а со сформированными – более 90%. Наблюдаемые при этом у пациентов побочные эффекты были незначительны и могут быть охарактеризованы как нежелательные явления I или II степени [2].

Выводы: представленные данные свидетельствуют о том, что использование дентальной аутооттрансплантации в реконструктивной стоматологии является крайне перспективным.

Литература

1. Ершова А.М., Тарасенко С.В., Мехтиева С.Ф. Аутотрансплантация третьих моляров как альтернатива дентальной имплантации. Российский вестник дентальной имплантологии. 2019; 1-2: 78-84.
2. Гюева Ю.А., Матвеева М.Н. Аутогенная трансплантация зубов. Ортодонтия. 2010; 1: 44-52.