

Что такое имплантология?

Имплантология – это наука или область стоматологии, которая занимается восстановлением целостности зубного ряда, возвращая ему функциональность и полноценный внешний вид. Под данным методом подразумевается зубная или дентальная имплантация, то есть восстановление зубного корня посредством вживления в кость импланта и крепления на нем коронки.

В настоящее время это самый лучший вариант устранения зубных дефектов из того, что может предложить стоматология. Однако прежде чем решиться на имплантацию, пациент должен понимать все плюсы и минусы данной методики, быть предупрежденным о противопоказаниях и возможных осложнениях после операции. Важно знать, что успех лечения зависит не только от опытности врача, он складывается из множества факторов: ответственной подготовки пациента, правильного выбора импланта и коронки, методики имплантации, индивидуальных особенностей организма.

Важно! Если зуб сильно разрушен или удален – не рекомендуется затягивать с его замещением. Дефекты в зубном ряду приводят к атрофии костной ткани, ухудшают качество приема пищи (невозможно полноценно пережевывать пищу), деформируют овал лица, ускоряют процесс старения. Также отсутствие зубов может способствовать нарушению дикции, вызывать заболевания височно-челюстного сустава и органов желудочно-кишечного тракта.

Что такое имплант?

Имплантат (другие названия – имплантат или имплантант) – это искусственный корень, который вживляется в кость в качестве опоры под протез. Он полностью выполняет все функции утерянного корня зуба и служит надежной поддержкой для коронки, помогая прочно зафиксировать ее в полости рта.

Положительный эффект, который оказывает имплантология, во многом зависит от выбора импланта. Искусственные корни имеют различия между собой, их применение может быть обусловлено клинической картиной заболевания, состоянием костной ткани или же методикой имплантологии. На конечную цену лечения также будут влиять характеристики конструкции. При выборе модели искусственного корня стоит обратить внимание на следующие нюансы:

1. **Марка:** как правило, любой производитель выпускает целую линейку имплантов, которая будет подходить для разных случаев и удовлетворит запросы любого пациента. Самыми популярными, недорогими и достаточно качественными считаются израильские конструкции. Средними по цене – американского и южнокорейского производства. А вот Швеция, Германия и Швейцария выпускают изделия «премиум-класса» – они завоевали популярность во всем мире благодаря высочайшему качеству, простой и быстрой установке, минимальному риску отторжения,

2. **Материалы:** при изготовлении имплантатов чаще всего используется титан. Учеными было доказано, что он в полной мере обладает всеми характеристиками, необходимыми для успешного приживления: гипоаллергенность, прочность, устойчивость к коррозии, биосовместимость. Иногда используются сплавы титана с алюминием, ванадием, золотом или диоксидом циркония,
3. **Форма, поверхность, резьба:** современные импланты выглядят в виде корня и имеют коническую, наиболее естественную и функциональную форму. Поверхность, как правило, у всех моделей шероховатая (или пористая – так внутрь проникают клетки кости, что улучшает соединение двух элементов), но для лучшей остеоинтеграции некоторые производители дополнительно наносят напыления кальция или фосфора. Резьба может быть как крупной и агрессивной на протяжении всего импланта, так и умеренной,
4. **Конструкция:** двусоставные импланты используются для отсроченной нагрузки, односоставные или цельные – для моментального протезирования, когда протез ставится в день установки имплантов или через 2-3 дня.

На заметку! Импланты состоят из двух частей – самого корня, который крепится в кости, и абатмента. Это верхушка, которая фиксируется на импланте, и служит для поддержки протеза. В некоторых моделях имплантов это две отдельные части, в других конструкциях два элемента надежно соединены.

Многие производители обещают обладателям имплантов долговечность. Действительно, конструкции способны прослужить более 20 лет, а срок эксплуатации некоторых из них – пожизненный.

Важно! Признаками того, что имплант пора менять, считается его расшатывание или возникновение боли и дискомфорта. Следует немедленно обратиться к врачу, иначе может произойти воспаление мягких тканей, их нагноение.

Показания и противопоказания к лечению

Рекомендуется прибегнуть к имплантации, если у пациента в ходе диагностики выявлена одна из следующих проблем:

- Ⓜ утрата одного или нескольких зубов,
- Ⓜ разрушенные зубы, которые не подлежат восстановлению и нуждаются в удалении,
- Ⓜ потеря функциональности зубного ряда и нарушение эстетики улыбки,
- Ⓜ необходимость в максимально функциональном и эстетичном протезировании.

Имплантология – процесс очень серьезный, операция подразумевает вживление «инородного» тела в челюстную кость, поэтому нужно учитывать все возможные противопоказания и внимательно относиться к предостережениям врача. Нельзя скрывать от специалиста наличие тех или иных стоматологических заболеваний перед проведением процедур, ведь они могут привести к отторжению установленных конструкций.

Противопоказаний к имплантации довольно много, поэтому условно их можно разделить на следующие группы:

1. абсолютные: к ним относятся заболевания крови и сердца, психические отклонения, эндокринные нарушения, сахарный диабет, раковые опухоли, туберкулез, СПИД, аллергия на анестезию,
2. относительные противопоказания: инфекции, кариесы, периодонтиты и воспаления должны быть вылечены до операции, а полость рта санирована. При плохом качестве костной ткани может потребоваться ее наращивание, проведение костной пластики или синус-лифтинга. Нельзя устанавливать искусственные металлические корни в период беременности и лактации, при алкогольных и наркотических зависимостях. Также слабый иммунитет, стрессы, хронические заболевания в острой стадии и прием сильнодействующих лекарств являются поводом для того, чтобы перенести операцию до стабилизации состояния.

Важно! Активные курильщики в несколько раз повышают риск отторжения импланта, поэтому лучше избавиться от вредной привычки или отказаться от нее на некоторое время. Сделать это рекомендуется не позднее 10 дней до начала операции.

Основные этапы имплантации

Важно! Перед тем, как приступать к лечению, имплантолог обязательно должен предложить пациенту заключить договор об оказании услуг, где будет прописана последовательность проведения и стоимость работ, перечислены используемые материалы, а также обозначены гарантии на работу специалиста, на имплант, на протез. Имея на руках договор, пациент сможет обезопасить себя в случае возникновения спорных моментов.

Имплантология предполагает серьезное оперативное вмешательство в организм пациента, поэтому перед началом процедур нужно пройти тщательное медицинское обследование и исключить ряд возможных противопоказаний. На начальном этапе необходимо провести диагностику – сделать рентген, сдать анализы крови и мочи. Обязательно пройти оценку состояния организма, при необходимости пройти осмотр у терапевта и иных профильных специалистов. После получения доступа к имплантации врач проведет санацию полости рта – удалит кариес, зубной налет и камень.

Если в процессе обследования выяснится, что объем костной ткани недостаточный для имплантации, придется дополнительно ее наращивать. В зависимости от ее состояния пациенту могут быть предложены: синус-лифтинг, остеопластика, направленная регенерация тканей. После потребуется не менее 3 месяцев для восстановления, приживления и срастания кости с подсаженным материалом.

Когда все исследования проведены и никаких противопоказаний не выявлено, будет организована непосредственно установка импланта. Операция обязательно проводится под местной анестезией – обычной «заморозкой», с которой знакомы большинство пациентов. О том, какие варианты установки имплантов возможны, читайте в следующей главе.

После установки имплантов наступают следующие этапы:

- ⑩ послеоперационная реабилитация: во время 1-2 недель после операции следует строго соблюдать все рекомендации врача, обеспечить тщательный гигиенический уход за полостью рта, поддерживать иммунитет с помощью витаминов, принимать назначенные лекарственные средства. Главное – не допустить отторжения импланта или образования вредоносных бактерий в месте операции,
- ⑩ срастание импланта с костью: на это может потребоваться от 3 до 6 месяцев, все зависит от индивидуальных особенностей состояния здоровья пациента. В течение этого времени обязательно фиксируется временный протез, который восстановит эстетику ряда и позволит почти полноценно питаться,
- ⑩ установка формирователя десны: проводится за 1-2 недели до окончания срока приживления имплантов. Применяется с целью придания десне эстетики и ровного контура,
- ⑩ фиксация абатмента: он устанавливается на место формирователя десны,
- ⑩ подбор коронки и ее изготовление в зуботехнической лаборатории: после установки абатмента снимаются слепки. На их основе создается протез – обычная коронка, зубной мост или съемная конструкция. Все зависит от предпочтений пациента, финансовых возможностей и непосредственно объема дефекта.

На заметку! При протезировании на имплантах могут применяться различные материалы для изготовления коронок: металлокерамика, металлопластмасса, цирконий. Цельная керамика не используется из-за хрупкости.

Методы имплантации и варианты установки имплантов

Сегодня принято выделять три основных метода зубной имплантации:

- ⑩ классическая или двухэтапная: именно ее этапы были описаны выше. Она подразумевает то, что протез будет установлен только после полного срастания импланта с костью
- ⑩ одноэтапная или имплантация с немедленной нагрузкой: не требует костной пластики, а протез крепится сразу (через пару дней после вживления имплантов). Методика надежна и эффективна, особенно у пациентов с полной адентией, т.е. когда в ряду не осталось зубов,
- ⑩ одномоментная: подразумевается, что имплант будет установлен в лунку, где только что находился корень живого зуба – две операции проводятся одновременно.

Кроме того, существует несколько разных способов установки имплантатов. Их выбор обусловлен выбором методики и непосредственно видом конструкции:

- ⑩ лоскутный: под отслоенным лоскутом десны в кости создается отверстие – в него помещается титановый корень, затем десна ушивается. Вследствие оперативного вмешательства восстановительный период проходит тяжело, возможно образование кровотечений, также могут разойтись швы,
- ⑩ миниинвазивный: для него используются цельные импланты, которые вкручиваются в кость через десну. Быстрота процедуры при минимальном травмировании тканей сокращает сроки лечения и позволяет перенести реабилитацию гораздо легче. Данный подход применяется при одноэтапной имплантации,

- ⑩ **одномоментный:** выполняется, если требуется провести удаление зуба и его мгновенную замену на искусственный корень,

- ⑩ **лазерный:** при имплантации все оперативные манипуляции производятся с помощью скальпеля, здесь же основную работу выполняет лазер. Оборудование позволяет избежать кровотечения и не травмирует ткани, снижает риск возникновения осложнений и делает процесс реабилитации более комфортным для пациента.

Преимущества и недостатки

Важно! Потеря зубов у многих пациентов ассоциируется со старостью, с необходимостью использовать съемные протезы, которые выглядят как искусственные зубы и могут в любой момент выпасть изо рта. Имплантология позволяет избежать подобных проблем. Протезы с опорой на импланты надежно зафиксированы, придают улыбке безупречную эстетику, позволяют пациенту быть уверенным в себе и вести полноценный образ жизни.

Дентальная имплантация, как и любые другие процедуры, имеет свои плюсы и минусы. Когда речь заходит о недостатках, стоит в первую очередь упомянуть о ценах на имплантацию. Они достаточно высоки, но благодаря большому разнообразию предложений даже пациент с небольшим достатком сможет позволить себе качественное восстановление утраченных зубов. Также к недостаткам можно отнести длительный период лечения, ведь от первого до последнего посещения стоматолога может пройти до 8 месяцев. Впрочем, этот минус относительный, поскольку всегда можно выбрать метод одноэтапной имплантации, при котором полные функциональные несъемные протезы устанавливаются сразу.

Важно! Процент отторжения имплантов минимален – он составляет не более 2-3 %. Проблема возникает в основном из-за непрофессионализма врача и неудовлетворительного состояния здоровья пациентов.

Что касается преимуществ имплантации, то их значительно больше, чем недостатков, если исключить все противопоказания.

Плюсы данного метода протезирования:

- ⑩ **универсальность:** импланты применяются в качестве опоры для съемных и несъемных конструкций,
- ⑩ **восстановление любых дефектов** в зубном ряду, не задействуя в процессе соседние зубы,
- ⑩ **сохранение функций костной ткани,**
- ⑩ **выполнение полноценной жевательной функции,**
- ⑩ **высочайшая эстетика,**
- ⑩ **комфорт:** искусственные корни после успешного приживления не ощущаются в полости рта, и пациент про них забывает,
- ⑩ **долговечность.**

Перед тем, как решиться на восстановление зубного ряда, любой пациент задается вопросом: что выбрать из многообразия методик, которые предлагает современная стоматология? Без

сомнений, сегодня нет лучшего метода, чем имплантация. Ее высокая стоимость быстро окупится, а безупречная улыбка, полученная в процессе лечения, станет залогом здоровья и будет радовать долгие годы.

Видео-отзыв пациента о базальной имплантации и протезировании всех зубов на верхней и нижней челюсти за 3 дня

Как правильно пишется и говорится: имплант, имплантант или имплантат

Разбираемся, как правильно называть дентальные импланты и влияет ли неправильное название на что-либо

Одной из самых передовых и динамично развивающихся отраслей современной стоматологии является имплантология. Сфера охватывает различные методы восстановления утраченных зубов посредством вживления имплантов. После установки они берут на себя весь функционал зубных корней – принимают жевательную нагрузку от коронок или протезов и передают ее костной ткани, в которой активируются обменные процессы и прекращаются атрофические. Для обозначения таких изделий используют разные термины: «импланты», «имплантаты» или «имплантанты». О том, как правильно пишется и произносится название, а какая словоформа является в корне неверной, читайте далее в статье.

«Имплант» и «имплантат» – что означают эти термины и в чем разница

Понятия являются равнозначными по смыслу. Эти слова описывают один и тот же предмет, несмотря на разницу в написании и произношении. Все дело в том, что сами термины мы «одолжили» из разных языков. Так, слово «имплант» произошло от английского глагола «to implant», перевод которого звучит как «вживлять». Термин «имплантат» был заимствован из французского языка, пошел от существительного «implant», что на русском звучит как «трансплантат»¹. Более правильным считается термин «имплант», хотя «имплантат» также является допустимой формой, просто чаще употребляется в разговорной речи.

В стоматологии имплантом называют изделие, которое вживляется в костную ткань или лунку сразу после удаления зуба, берет на себя все функции зубного корня и обеспечивает надежное удержание протеза на своем месте. Такие изделия создают из чистого титана или с незначительными примесями – материал является абсолютно биосовместимым и лучше всего приживается в живой ткани.

Основное назначение имплантов – для чего они нужны

Титановые зубные корни вживляют в тех случаях, когда провести полноценное восстановление зуба иными методами уже невозможно – если не сохранился живой корень

или он слишком сильно поврежден и требует удаления. В таком случае оптимальным решением проблемы будет его полная замена искусственным аналогом, на который впоследствии можно поставить полнофункциональную коронку. К тому же импланты применяются в качестве опорных элементов под «мосты», частичные или полные протезы, если в ряду не хватает больше одного зуба.

Имплантирование в классическом исполнении требует довольно много времени. Восстановление проводится в два самостоятельных этапа:

1. сначала пациент проходит всестороннее обследование и сдает необходимые анализы. Специалисты тем временем тщательно изучают клиническую картину и прорабатывают возможные варианты лечения, планируют процедуру, выбирают модели титановых корней и подходящие места под их вживление. Уже в рамках процедуры хирург вживляет импланты, сверху фиксирует специальные заглушки и ушивает десну. Далее потребуется около 3-4 месяцев для нижней челюсти и до 6 месяцев для верхней, чтобы изделия полностью прижились в толще костной ткани. Иногда при одиночных реставрациях временные коронки фиксируют сразу, чтобы устранить эстетический дефект на время приживления,
2. второй этап лечения наступает уже после полной остеоинтеграции титановых корней. Специалист снимает заглушки, после чего фиксирует формирователи десны на две недели (для фронтальной группы зубов, чтобы сформировать ровный десневой контур) или сразу абатменты, на которые ставит постоянные коронки, частичный или полный протез.

Но есть и другая альтернатива – одноэтапная имплантация. Этот термин объединяет множество различных методик, каждая из которых предполагает возможность протезирования сразу или в самом скором времени после установки имплантов. Одним из таких протоколов является одномоментная концепция, в рамках которой изделие погружают в лунку сразу после удаления зуба, а поверх фиксируют коронку.

Перед лечением пациент обязательно проходит подготовку. Наряду с обследованиями, рентген-диагностикой и анализами придется залечить все кариозные дырочки во рту, устранить острые воспалительные процессы. Если имеют место такие патологии, как пародонтит и пародонтоз, сперва необходимо пройти их комплексное лечение, чтобы добиться стойкой ремиссии. В некоторых случаях, в частности при применении классического метода, обычно приходится предварительно проводить костную пластику или синус-лифтинг, если речь идет о реставрации верхней челюсти. Одноэтапные протоколы зачастую позволяют избежать этого этапа, а значит, ускорить сам процесс лечения и сэкономить на дорогостоящем наращивании челюстной кости.

Что именно означают эти термины

Чтобы понять и запомнить, как правильно говорить: «имплант» или «имплантат», нужно немного углубиться в семантику этих терминов. Ниже подробно разъяснены значения каждого из слов:

1. по одной из версий, слово «имплант» пришло к нам из английского языка, образовалось от глагола «to implant», то есть «вживлять», «пересаживать»,

2. «имплантат» мы позаимствовали из французского языка, где существительное «implant» переводится как трансплантат.

Нельзя сказать, чем отличаются по смыслу слова «имплант» и «имплантат», поскольку это равнозначные понятия, и никакой смысловой разницы между ними нет. Первый термин является более правильным, но второй давно и прочно вошел в обход, в том числе в профессиональных кругах. Его употребление также не будет считаться ошибкой. Сложнее дела обстоят с понятием «имплантант» – подробнее об этом в следующем разделе.

Пишем правильно: «имплант» или «имплантант»

Иногда вместо правильного произношения можно услышать формулировку «имплантант». Когда этим словом называют титановый корень, служащий опорой для восстановления отсутствующего зуба, – это большая ошибка.

«Я так однажды опозорился. Непонятно с чего решил, что правильно будет имплантант, и в разговоре с одним врачом исправил его на свою голову. Стыдоба настоящая! Хорошо, что человек понимающий попался, спокойно мне все объяснил и не стал высмеивать. Я с того момента на всю жизнь запомнил, что имплантантом можно врача назвать, и то с натяжкой. Но уж точно не тот стержень, который в десну вживляют...»

OlegMi, из переписки на форуме www.32top.ru

По правилам русского языка, окончания «-ат, -ант» обозначают не предмет, а человека или одушевленное существительное, выполняющее какое-либо действие или имеющего к нему непосредственное отношение. Такие окончания часто можно встретить в словах, определяющих принадлежность человека к той или иной профессии, конкретному роду деятельности: «диверсант» – тот, кто совершает диверсии, «музыкант» – тот, кто пишет или воспроизводит музыку и т.д.

Профессия имплантант или имплантанолог

Исходя из выше сказанного, логично предположить, что истинное значения термина «имплантант» – специалист, который проводит операции по имплантации. Это стоматолог конкретной специализации, который занимается восстановлением утраченных зубов посредством установки имплантологических систем и дальнейшего протезирования. Для описания этого рода деятельности есть более подходящие и благозвучные термины: «имплантолог», «хирург-имплантолог».

1. Параскевич В.Л., Дентальная имплантология, 2002.

Гиалуроновая кислота в стоматологии, области применения!

Гиалуроновую кислоту называют еще гиалуронатом. Она является природной составляющей человеческих тканей (эпителия, соединительной и нервной). Основное свойство – связывание воды, что способствует увлажнению, повышению упругости, сопротивляемости к внешним раздражителям. Сфера применения этого вещества довольно широка: от косметологии (борьба с морщинами), эстетической хирургии и ортопедии до стоматологии.

Полезьа гиалуроната для десен

1. Улучшение микроциркуляции;
2. Ускорение выведения продуктов распада и токсинов;
3. Усиление обмена веществ в пародонтальных тканях;
4. Устранение воспалительных процессов, кровоточивости и болевых ощущений.

Кроме того, кислота способствует свежести дыхания, повышению местного иммунитета, стабилизации межклеточного пространства, ускорению процессов регенерации.

Применение гиалуроновой кислоты в стоматологии

Врачи используют препараты, содержащие этот компонент, в следующих отраслях:

1. Имплантологии:
 - Ⓢ для быстрого заживления ран. Противовоспалительные свойства заключаются в препятствии выработке цитокинов, которые провоцируют воспаление;
 - Ⓢ для уменьшения рубцов;
 - Ⓢ для ускорения роста новой костной ткани.
2. Пародонтологии:
 - Ⓢ способствует регенерации;
 - Ⓢ снижает кровоточивость.
3. Эстетическом восстановлении тканей, что заключается в сохранении и реконструкции сосочков десны.

Процедуры, во время которых задействована гиалуроновая кислота

Современные стоматологические клиники предлагают своим пациентам проведение широкого спектра процедур с использованием данного компонента, среди которых:

1. **мезотерапия**– инъекционный метод насыщения препаратом слизистой оболочки десны. Способствует лечению, стимулирует биологические процессы;
2. **биоревитализация** – поступление вещества также посредством укола. Кислота в этом случае обогащается микроэлементами и различными витаминами, что способствует процессам регенерации и омоложения, питает и увлажняет десну;
3. **биорепарация** – инъекция сильно концентрированной кислоты. Цель – уменьшение сухости, а также рыхлости слизистой оболочки.

Основным преимуществом применения кислоты можно назвать ее полную безопасность из-за того, что она не является чужеродным элементом в организме человека. Поэтому данные о негативных последствиях использования в местной терапии пока отсутствуют.

Интересный факт! Гиалуроновую кислоту обнаружили в 1934 г. К. Мейер и Дж. Палмер. Она была выделена ими из стекловидного тела глаза. Коммерческое использование этого вещества началось 8 лет спустя с легкой руки Эндре Балаша, который впервые предложил применять ее в хлебобулочных изделиях в качестве заменителя яичного белка.

Гиалуронат широко применяется в современной стоматологии и косметологии. Единственным минусом можно назвать высокую стоимость подобных процедур.

Когда и как восстанавливать зуб после удаления?

Отсутствие зубов (не считая мудрости) всегда причиняет определенный дискомфорт пациенту. Отсутствие их в переднем отделе выглядит крайне не эстетично. Если же был удален жевательный зуб, и внешне это не заметно, не стоит расслабляться, так как при длительном его отсутствии может произойти нарушение жевательных функций и изменение прикуса. Да и сам по себе факт отсутствия доставляет моральные переживания пациенту. По этим причинам люди стремятся поскорее его восстановить. К счастью, современная стоматология сделала это реальным!

Способ 1 — Одномоментная имплантация

Одномоментная имплантация зубов подразумевает под собой установление имплантата в лунку сразу после его удаления. После этого возможно несколько вариантов событий:

- ⑩ Если операция была легкой, то на него сразу может быть установлена временная коронка. Этот метод идеально подходит для фронтальных зубов, так как пациенту не приходится ни дня ходить с дыркой на месте утраченного.
- ⑩ В случае с имплантацией жевательных, в лунку устанавливается имплантат, но коронку не ставят, а устанавливают специальный формирователь десны, благодаря которому в дальнейшем не нужно будет применять пластику мягких тканей.
- ⑩ Иногда на ткани просто накладываются швы и дальнейшие работы проводятся уже после того как лунка полностью заживет (это может занять до 4 месяцев в зависимости от сложности операции).

Установка в один этап: преимущества и недостатки

Преимущества одномоментной имплантации:

- ⑩ Отсутствует риск истощения костной ткани;
- ⑩ Приживается быстрее;
- ⑩ Установка в один этап обходится дешевле;
- ⑩ Минимизация дискомфорта для пациента;
- ⑩ Возможность сохранить эстетику мягких тканей.

Противопоказания

- ⑩ ослабленное состояние организма после длительного стресса, истощение, прием сильных успокоительных, антидепрессантов, препаратов уменьшающих скорость свертывания крови.

- ⑩ наличие воспалительных процессов в ротовой полости и в костной ткани;
- ⑩ наличие свищей;
- ⑩ наличие заболеваний на соседних зубах и деснах, пока они не будут устранены имплантация в принципе не возможна, так риск заражения тканей и отторжения имплантата выше;
- ⑩ разрыхленная структура костной ткани.

Смотрите видео «Имплантация с немедленной нагрузкой. Проведение сразу после удаления»

Способ 2 — Классический метод

Классический способ допустим только через 2-4 месяца после удаления, то есть, когда десна полностью заживет. Этот метод чаще всего применяют при сложных удалениях. С одной стороны – такой способ имеет минимальные риски осложнений и отторжения имплантата, а с другой – имеет целый ряд недостатков по отношению к одномоментному. Он занимает больше времени, к тому же, пока заживет десна, костная ткань может начать атрофироваться. Если с восстановлением затянуть на пару лет, то может наступить сильное истощение (атрофия) костной ткани и для установки могут потребоваться дополнительные операции по ее восстановлению.

Смотрите видео «Двухэтапная имплантация с отсроченной нагрузкой. Методика проведения»

Как сделать выбор?

Принимая решение о том, когда восстанавливать удаленный зуб, врач-стоматолог взвешивает все риски и выбирает наиболее подходящий вариант. Главная его цель – поставить качественный имплантат, который с максимальной вероятностью приживется, и будет служить пациенту долгими десятилетиями как родной.

Синус-лифтинг при имплантации зубов

Наращивание кости на верхней челюсти: особенности и осложнения

Синус-лифтинг – стоматологическая процедура, которая проводится с целью увеличения объемов костной ткани для последующей надежной фиксации импланта. Потеря одного или сразу нескольких зубов неизбежно влечет за собой атрофию кости и, соответственно, неравномерное распределение нагрузки по зубному ряду. Именно процедура синус-лифтинга при имплантации зубов поможет решить эту проблему.

Необходимость наращивания кости при имплантации зубов

Гайморовы пазухи – это две полости, расположенные над верхней челюстью и покрытые плотной оболочкой. Их нижний край, называемый дном, находится довольно близко к корням зубов, расположенных в боковой зоне. Отсутствие этих зубов приводит к ослаблению костной ткани в зоне нижнего края, в результате чего наблюдается постепенное опускание дна. Именно из-за недостаточной высоты альвеолярного отростка возникают определенные трудности с установкой имплантов. Если не провести наращивание кости имплантаты попросту не установить – можно повредить носовую пазуху.

Что такое синус-лифтинг? Это одна из разновидностей костнопластических операций, которая проводится в зоне верхних боковых зубов перед или прямо во время вживления имплантов. Процедура позволяет восстановить нужный объем кости для успешного проведения имплантации зубов после или совместно с синус-лифтингом. Оптимальным материалом в данном случае считается аутокость, то есть биоматериал пациента, который обычно берут из свободных участков челюсти. Если же требуется использование довольно большого объема ткани, врачи прибегают к костным материалам, разработанным в лабораторных условиях, т.е. синтетическим или искусственным.

Методики синус-лифтинга

В настоящее время выделяют несколько основных методик проведения процедуры. Выбор конкретного варианта во многом зависит от изначальной высоты альвеолярного отростка, а также от того, насколько его нужно увеличить.

1. Открытая методика

С помощью данного метода можно добиться выраженного увеличения высоты кости, однако операция является более сложной и трудоемкой, нежели применение закрытой методики. Данный способ дает возможность увеличить высоту кости в среднем на 5-8 мм. Процедура предполагает следующие этапы:

1. для начала специалист делает небольшой надрез на слизистой и формирует отверстие при помощи бора,
2. после этого он аккуратно отодвигает дно пазухи и заполняет полость костнопластическим материалом,
3. затем врач закрывает область проведения операции мягкими тканями и накладывает швы.

«Я согласилась на пластику, так как мне нужно было устанавливать два боковых зуба, а вот возможности для проведения операции уже не было. Итак, во время самой процедуры никакого дискомфорта не было вообще. Все проводилось под местной анестезией. Когда действие заморозки начало спадать, появилась характерная боль в челюсти, но не слишком сильная. Еще были небольшие синяки в области проведения операции, но врач заверила, что это нормальное явление. Импланты устанавливала только через полгода, все прошло удачно. Никаких осложнений не было. Конечно, операция обоилась в копеечку, но результат того стоил – у меня есть новый зуб».

Антонина, 56 лет, фрагмент сообщения на тематическом форуме

Процесс приживления костного материала занимает в среднем около 120 дней, т.е. три-четыре месяца. Данный метод хоть и позволяет существенно увеличить высоту кости, но в то же время нередко вызывает развитие осложнений. Один из главных недостатков открытой методики заключается в достаточно высоком риске перфорации, то есть в возможности разрыва внутренней оболочки гайморовой пазухи. Чтобы определить риск возникновения подобного осложнения, еще на этапе подготовки врач должен назначить компьютерную томографию для оценки толщины слизистой.

Смотрите видео открытого синус-лифтинга

2. Закрытая методика

Закрытый синус-лифтинг и имплантация верхних зубов проводятся одновременно. Следует отметить, что данная методика характеризуется минимальной травматичностью, а потому ее проще переносят пациенты. Данный вариант применяется при необходимости наращивания кости до 4 мм, а также при условии альвеолярного отростка высотой не менее 5-6 мм. В данном случае операция включает в себя следующие этапы:

1. используя специальное сверло, врач делает небольшое отверстие, которое впоследствии должно стать ложем для будущего импланта,
2. через это отверстие специалист осторожно отодвигает дно пазухи с помощью особого инструмента,
3. образовавшаяся полость заполняется костным материалом,
4. при данной методике врач может проводить синус-лифтинг с одномоментной имплантацией или через некоторое время после процедуры.

Данная методика широко применяется с одновременной имплантацией при установке более 1-2 имплантов в области гайморовых пазух.

Смотрите видео закрытого синус-лифтинга

Возможные осложнения

Сегодня риск развития осложнений после синус-лифтинга сведен к самому минимуму. Тем не менее, некорректное проведение процедуры в разы повышает вероятность травмирования верхнечелюстных пазух – подобные осложнения встречаются в 25% случаев¹. Согласно отзывам о синус-лифтинге, к другим распространенным проблемам, которые иногда возникают в результате проведения операции, можно отнести следующие явления:

- ⑩ серьезное повреждение гайморовой пазухи,
- ⑩ прораскальзывание имплантанта внутрь пазухи,
- ⑩ развитие долговременного насморка или гайморита,
- ⑩ подвижность конструкции, отечность, кровотечение, инфицирование раны и отторжение импланта.

Важно! Как правило, инфекционные осложнения дают о себе знать в течение первых 72 часов после проведения процедуры. При появлении выраженных симптомов важно незамедлительно обратиться за помощью к специалисту.

Сложности реабилитационного периода

После проведения операции пациенты могут отмечать некоторый дискомфорт, который чаще всего связан с отечностью тканей и болезненными ощущениями. Для полноценного заживления тканей может потребоваться от 4 до 7 дней при условии применения открытой методики. При закрытом синус-лифтинге процесс реабилитации проходит еще быстрее. Нередко на лице появляются синяки, которые также довольно быстро проходят без посторонней помощи.

Еще одно строгое ограничение связано с запретом на авиаперелеты на протяжении нескольких недель после проведения процедуры. Что же касается занятий спортом, то после синус-лифтинга рекомендуется отказаться от чрезмерных физических нагрузок не меньше, чем на месяц. По поводу остальных нюансов послеоперационного периода должен подробно проинформировать лечащий врач.

Несколько слов о ценах

На конечную стоимость операции влияет выбранный метод синус-лифтинга, выбранный вид материала, а также суммарный объем требуемой работы. Стоимость процедуры наращивания кости на верхней челюсти стартует от 15 тысяч рублей в бюджетных клиниках. Средняя цена проведения операции составляет 25-30 тысяч рублей, в зависимости от выбранного метода. Это без стоимости самой имплантации, если она потребуется.

Альтернативные решения

Использование синус-лифтинга становится обязательным, когда встает вопрос о применении двухэтапной методики, поскольку для классических моделей имплантатов кости нужно много. Однако в стоматологической практике есть и другие варианты имплантации без синус-лифтинга. Речь идет о методах одноэтапной имплантации. Но они применимы в основном при множественном отсутствии зубов, а также при полной адентии – это базальный метод для восстановления части или всех зубов, а также протезирование на четырех или шести имплантатах.

После проведения синус-лифтинга нужно внимательно и бережно относиться к своему здоровью. Во избежание нежелательных последствий необходимо строго следовать предписаниям специалиста, а также внести определенные корректировки в привычный режим питания и комплекс гигиенических процедур.

Имплантация за 3 дня – это реально! Видео-отзыв пациента через год после имплантации зубов за 3 дня в клинике Smile-at-Once

1. Амхадова М.А. Осложнения при увеличении объема костной ткани в области дна верхнечелюстного синуса, 2008..

Новое в протезировании зубов

Железные коронки, вставная челюсть в стакане с водой, пластмассовый съемный протез, который до крови натирает десны и грозит выскользнуть изо рта. Все мы помним эти «страшилки» советского зубного протезирования. Человек, который долго не имел проблем с зубами, уверен, что в стоматологии все осталось на прежнем уровне. Но, к счастью, технологии не стоят на месте. Искусственные зубы теперь не отличишь от настоящих, съемные протезы стали комфортными и легкими в уходе, а новейшие методы протезирования позволяют вернуть хоть весь зубной ряд всего за три дня.

Рассмотрим, что же появилось новое в протезировании зубов за последние годы.

Съемные протезы из мягких пластмасс

Твердые и не эстетичные «вставные челюсти» сегодня практически ушли в прошлое. Сейчас для изготовления съемных протезов применяют мягкие материалы. Эластичные конструкции идеально прилегают к деснам и прочно держатся без дополнительных фиксирующих составов. В то же время они не натирают слизистые.

Еще недавно самым приемлемым материалом был нейлон. Но у таких протезов наблюдаются некоторые проблемы с фиксацией – материал достаточно пластичен, поэтому протез растягивается. К тому же нейлон впитывает вкусы и запахи из еды. На смену таким конструкциям сегодня пришли полиуретановые и протезы Акри-Фри (Acry Free).

Преимущества протезов Акри-Фри перед нейлоновыми в следующем:

- ⑩ они прочнее, чем нейлоновые – их можно смело использовать для пережевывания даже очень твердых продуктов,
- ⑩ не вызывают аллергические реакции,
- ⑩ легко поддаются реставрации или коррекции в случае поломки,
- ⑩ способны прослужить дольше, чем любые аналоги из мягких пластмасс.

В целом же Acry Free создаются из более легкого и прочного состава, поэтому к ним можно привыкнуть гораздо быстрее.

Что касается полиуретановых конструкций – то они сегодня также стали более удачной альтернативой нейлоновым протезам: они прочнее, менее эластичны, не вызывают аллергию. К тому же стоимость их на порядок ниже.

Съемные протезы без неба

При отсутствии большого количества или всех зубов на верхней челюсти протезы из мягких или твердых пластмасс создаются достаточно массивными – они располагаются не только на деснах, но также захватывают большую часть неба. Таким образом обеспечивается их лучшая фиксация во рту. Естественно, это доставляет огромное количество неудобств – конструкции мешают, вызывают нарушение работы вкусовых рецепторов, поскольку перекрывают их. Некоторые пациенты также отмечают, что такой массивный размер протеза становится причиной затрудненного глотания и даже рвотного рефлекса при приеме пищи.

Ученые нашли решение: на рынке появились протезы Квадротти (Quattro Ti). Относятся к категории бюгельных, но создаются без металлического каркаса. В отличие от нейлоновых они более прочные, но их основа – достаточно мягкая пластмасса, которая обеспечивает комфорт и надежное удержание конструкции в полости рта.

На заметку! Пациенты часто жалуются на непривычный привкус пластмассы во рту. Производитель протезов Квадротти предлагает материалы с различными ароматизаторами – возможен фруктовый, ванильный или вкус шоколада. Естественно, выбирать такую конструкцию стоит только в случае отсутствия аллергических реакций на подобные добавки.

CAD/CAM: компьютерное моделирование процесса лечения

Современные технологии позволяют создать протезы, которые максимально точно подойдут пациенту – благодаря их использованию врачебные ошибки сводятся на «нет». Оборудование CAD/CAM означает полное компьютеризированное создание виртуальной модели зубного протеза и последующее вытачивание конструкции из цельного кусочка материала на фрезерном станке. Конечно, это дорогостоящее оборудование и установлено оно не в каждой зуботехнической лаборатории.

Применение технологии CAD/CAM предполагает проведение трех этапов:

1. снятие слепков или сканирование полости рта,
2. виртуальное создание модели протеза на основе данных слепков/снимков полости рта,
3. изготовление протеза на специальном фрезерном станке.

Важно! Компьютеризированное оборудование позволяет работать с прочными материалами – диоксидом циркония и алюминия, которые используются для создания сверхпрочных и очень долговечных коронок. При помощи технологии CAD/CAM также проводится изготовление протезов из прессованной керамики.

Полученный в результате протез (коронка, винир или зубной мост) изготовлен с идеальной точностью – он имеет точное позиционирование, идеально прилегает к зубу без микротрещин, совершенно не вызывает дискомфорта. А срок его службы заметно увеличивается.

Новые материалы для коронок

Долгое время существовало всего несколько типов коронок – с основой из металла и облицовкой из пластмассы или керамики, а также из цельной керамики. Первые варианты доступны по цене, но могут вызывать аллергию, посинение десны. К тому же металл на передних зубах просвечивает, ведь имеет темный оттенок. Цельная керамика с точки зрения эстетики – более предпочтительный вариант, но при этом она хрупкая, поэтому подойдет для протезирования только передних зубов.

Сейчас появились материалы, которые объединяют долговечность, отсутствие аллергии и отличную эстетику. Диоксиды циркония и алюминия настолько прочны, что раньше их нельзя было использовать – не существовало технологий обработки таких материалов. Сегодня это возможно при помощи технологии CAD/CAM. Диоксиды обладают естественной полупрозрачностью, свойственной натуральной эмали. Они прочны и позволяют создать коронки, которые прослужат минимум 15 лет.

На заметку! Отличная эстетика диоксидов достигается за счет отсутствия металлического основания. Сами материалы имеют белый оттенок, сверху они могут быть покрыты слоем керамики (а могут использоваться и в чистом виде), поэтому подойдут в том числе для протезирования передних зубов.

Наиболее современным на сегодняшний день материалом для изготовления коронок считается цирконий Prettau, который позволяет обойтись без керамического покрытия.

Совершенству подверглась и обычная керамика – сегодня она стала прессованной. То есть из материала удалены поры воздуха, что сделало его более прочным. К таким брендам относятся Emax и Empress – обрабатываются они также посредством технологии CAD/CAM.

Методы имплантации для восстановления зубов за 3 дня

В последнее годы в имплантологии активно набирают популярность методы, которые восстанавливают зубной ряд за 2-3 дня. Кроме того, они позволяют избежать длительного подготовительного периода – наращивания костной ткани. Все они объединяются под названием «имплантация с немедленной нагрузкой».

Раньше мгновенное протезирование было невозможно из-за процессов атрофии костной ткани. Если пациент мирился с отсутствием зубов дольше четырех месяцев, челюстная кость заметно проседает или атрофируется. Установить металлический имплант в такое основание невозможно. Пациенту приходилось наращивать кость, ждать ее приживления, устанавливать имплантат, и только после его остеоинтеграции устанавливать коронку. Процедура могла затянуться на год-полтора.

Имплантация с немедленной нагрузкой позволяет избежать наращивания кости. Импланты особого дизайна устанавливаются в глубокие слои костной ткани, которые не подвержены атрофии. А несъемный протез на них можно крепить через 3-4 дня. Искусственным зубам сразу же дается нагрузка. За счет пережевывания пищи приходится определенное давление на протез – он передает его на металлический стержень, а тот, в свою очередь, стимулирует клетки кости. В результате кровоснабжение улучшается, и ткань восстанавливается естественным образом.

Современная стоматология может предложить услуги, которые еще 10 лет назад казались невозможными. Мягкие комфортные протезы, прочные долговечные коронки, быстрое восстановление зубов. Сегодня врачи способны решить практически любые проблемы пациента с максимальным комфортом и в предельно короткие сроки.

Видео-отзыв пациента о протезировании зубов на 4-х имплантах

Что такое дентальная имплантация

Что такое имплантация и можно ли восстановить зубы за 1 день

Дентальная имплантация – что же это такое. Данный метод восстановления целостности зубов предполагает, что замене подлежат не только коронки, но и корни. Для этого применяются биосовместимые внутрикостные импланты из титана и его сплавов, что

позволяет исключить риск отторжения такого инородного тела организмом. После установки конструкции фиксируется протез – коронка, мост, съемная или несъемная ортопедическая система. О видах имплантации и особенностях установки титановых корней поговорим далее в нашей статье.

Виды дентальной имплантации

В настоящее время дентальная имплантация представлена четырьмя основными направлениями. Впрочем, сегодня нет четкой классификации, но мы представим протоколы, которые применяются в клиниках. На самом деле их больше, но мы объединили некоторые в одну группу – по смыслу.

1. Классический двухэтапный метод

Данная методика подразумевает прохождение через два этапа: на первом осуществляется фиксация имплантов, на втором – установка протеза. Разделены они между собой довольно длительным периодом – 2-6 месяцев, которые нужны для того, чтобы имплантаты плотно срослись в кость. Поэтому протокол предполагает отсроченную нагрузку. Одновременно предъявляются довольно высокие требования к состоянию костной ткани, из-за чего нередко требуется предварительное проведение процедуры наращивания кости. И, опять же – если такая операция была проведена, то установка имплантатов откладывается на некоторый срок. Как правило, на три-четыре месяца.

2. Одноэтапная методика с немедленной нагрузкой

Данный метод объединяет в себе сразу несколько протоколов восстановления зубов с использованием дентальных имплантов. Суть методики заключается в моментальном восстановлении эстетики и функциональности зубных рядов. При этом импланты, в зависимости от методики, могут вживляться в такие слои челюстной кости, которые не подвержены атрофии и воспалению.

К этой категории можно отнести следующие протоколы:

- ⑩ восстановление сегмента жевательных зубов: на нижней челюсти это может быть базальная имплантация (читайте о ней ниже), либо имплантация на традиционных имплантатах, но с установкой облегченного моста. А вот на верхней челюсти – предложение более интересное: предполагается установка двух имплантов: обычного титанового штифта в виде корня и скулового имплантата. Как правило, такой протокол проводится с использованием имплантатов Nobel. Кстати, предлагается он только в одной клинике, но как заверили в ней самой, данный подход врач (ему и принадлежит авторство) применяет аж с конца прошлого века,
- ⑩ методика Trefoil (Треfoil): этот протокол был внедрен компанией Nobel Biocare относительно недавно, правда, разрабатывался почти 15 лет. Компания, в общем-то не выпускает на рынок методы, эффективность которых не доказана. В рамках данного метода осуществляется установка трех имплантов в передний отдел, но только нижней челюсти. При этом искусственные корни фиксируются параллельно друг другу или с небольшим отклонением. Процедура может проводиться в условиях атрофии костной ткани в боковых отделах, однако требует хорошего состояния кости во фронтальной зоне,

- ⑩ All-on-4: методика была предложена компанией Nobel Biocare. Применяется при полной или почти полной адентии, не нуждается в предварительном проведении костной пластики, но показана только при незначительной атрофии кости. В рамках процедуры осуществляется установка 4-х двусоставных имплантов: два из них устанавливаются в передней зоне строго вертикально, а два других – в боковых отделах под углом,
- ⑩ All-on-6: данный протокол является усовершенствованной версией методики «Все-на-4-х». Метод используется многими клиниками и брендами, но доработан, доведен до совершенства (если так можно выразиться), внедрен и зарегистрирован был центром Smile-at-Once. Он предполагает установку сразу 6 имплантов, поэтому применяется даже в условиях выраженной атрофии костной ткани.

«Хочу поделиться своими впечатлениями после проведения имплантации по методу «Все на шести». Прошел уже месяц после протезирования, и я чувствую себя прекрасно. Мне было поставлено 6 имплантов на верхнюю челюсть, процедура прошла безболезненно. Неприятные ощущения появились уже дома, когда начала отходить заморозка. На следующий день уже было попроще, а как зубы поставили, так и вообще от шока все забыл. Я реально без зубов около 10 лет был, ну съемные протезы носил, так что для меня это преобразование стало чем-то невероятным. Я просто себя узнать не мог».

Дмитрий В., 53 года, отзыв с тематического форума

- ⑩ базальный метод: в данном случае на один зубной ряд может быть поставлено до 12 односоставных имплантов. По мнению мировых экспертов в области имплантологии, это единственно возможное решение проблемы отсутствия зубов на фоне острых атрофических процессов в кости, воспалительных процессов в тканях пародонта и даже остеомиелита. При этом конструкции имеют гладкую поверхность с антимикробным покрытием, которое позволяет остановить атрофию кости и обеспечивает профилактику периимплантита.

Еще один вариант, а мы его вынесем вне этих методов, это скуловая имплантация. Она служит дополнением к отдельным одноэтапным методикам и предполагает установку особых удлиненных конструкций непосредственно в скуловую кость. Импланты в длину достигают 60 мм, что в несколько раз больше классических моделей. Они фиксируются под наклоном и позволяют минимизировать риск повреждения гайморовых пазух. Применяется только в отношении верхней челюсти.

3. Одномоментная имплантация

Общие принципы данного метода сводятся к вживлению импланта одновременно с удалением зуба. Данная технология дает возможность заметно сократить время лечения, предполагает применение в основном одноэтапных методик с немедленной нагрузкой и

позволяет восстановить зубы за день. Однако в отдельных ситуациях допускается установка классических имплантов по двухэтапному методу.

4. Мини-имплантация

Чаще всего мини-импланты являются цельными – титановый корень объединен с абатментом, на который фиксируется протез. Они очень тонкие, поэтому какие-то полноценные протезы на них не закрепить. Поэтому сегодня этот вариант можно рассматривать только для поддержки съемной ортопедической системы, и то лучше только на временной основе.

Многих интересует вопрос: что нужно клинике, чтобы заниматься дентальной имплантацией? Прежде всего, у практикующих специалистов должна быть соответствующая квалификация. Так, например, для работы с наборами инструментов и непосредственно имплантами отдельных производителей требуется прохождение специализированных курсов повышения квалификации. При обращении в стоматологический центр обязательно уточните о наличии соответствующих сертификатов у имплантолога.

Показания и противопоказания

Прежде чем перейти непосредственно к описанию этапов проведения операции, следует разобраться с ее основными показаниями и противопоказаниями. Итак, к главным показаниям в данном случае относится утрата от одного до всех зубов в ряду.

Об особенностях проведения дентальной имплантации у женщин читайте в нашей специальной статье >>>

Среди абсолютных противопоказаний к проведению имплантации выделяют следующие состояния:

- Ⓜ болезни крови и центральной нервной системы,
- Ⓜ наличие злокачественных новообразований в организме,
- Ⓜ ослабленный иммунитет,
- Ⓜ системные заболевания соединительных тканей,
- Ⓜ туберкулез и его осложнения,
- Ⓜ отдельные заболевания слизистой полости рта,
- Ⓜ сахарный диабет первого типа,
- Ⓜ бруксизм – непроизвольное сжатие челюстей во время сна,
- Ⓜ период беременности.

Как проводится имплантация

1. планирование лечения: здесь речь идет не только о визуальном осмотре полости рта пациента, но и проведении ряда диагностических процедур, включая рентген-исследование. На данном этапе также потребуется сдать необходимые анализы для оценки общего состояния организма и при необходимости провести соответствующее лечение,
2. хирургический этап: операция может проводиться как под местной анестезией, так и под общим наркозом. Установка имплантов осуществляется разными методами. Лоскутный предполагает отслаивание части десны и формирование в костной ткани

ложе с помощью специального инструмента – используется для двусоставных имплантов. Миниинвазивный метод осуществляется путем прокола ткани, то есть без разреза десны и наложения швов. В данном случае процесс восстановления сокращается до нескольких дней. В основном применяется для однооставных моделей, которые вкручиваются в кость, в результате чего получается эффект компрессии – окружающая ткань уплотняется, а фиксация получается прочной и надежной. Также титановый стержень может быть установлен непосредственно в лунку только что удаленного зуба,

3. протезирование: на последнем этапе специалист устанавливает готовую ортопедическую систему, которая позволяет полностью восстановить внешний вид зубного ряда и его жевательные функции.

Ключевые преимущества и недостатки

Если сравнивать дентальную имплантацию с классическим протезированием, то стоит выделить несколько ключевых преимуществ первой:

- ⓐ длительный эксплуатационный период,
- ⓐ высокие показатели эстетики,
- ⓐ возможность решения проблемы как частичной, так и полной адентии,
- ⓐ максимальная прочность фиксации ортопедической конструкции,
- ⓐ остановка атрофии костной ткани.

Однако наряду с многочисленными плюсами данная методика восстановления зубов имеет и свои недостатки, к которым относится довольно высокая стоимость лечения, необходимость хирургического вмешательства, медикаментозное сопровождение, риск развития осложнений, а также длительная послеоперационная реабилитация.

Особенности этапа приживления

Статистика показывает, что современные имплантологические системы вызывают отторжение лишь в 2% случаев¹. Чаще всего подобные ситуации становятся следствием врачебных ошибок или несоблюдения пациентами предписаний врача по поводу ухода за полостью рта после операции. Полноценное приживление, то есть срастание конструкции с костной тканью, происходит примерно через полгода. На этот период рекомендуется снизить нагрузку на зубы, а также использовать облегченные модели протезов – отличным вариантом станет пластмассовая конструкция, которая не мешает правильному позиционированию искусственных корней.

Несколько слов о ценах

Полная стоимость проведения дентальной имплантации зависит от множества аспектов: количество отсутствующих зубов, наличие сопутствующих заболеваний, состояние костной ткани, выбор конкретного метода проведения операции, модель и количество имплантов, ценовая политика стоматологии. Так, например, имплантация одного зуба будет стоить от 35 тысяч рублей – все зависит от технологии, бренда импланта, а также материала, из которого выполнена коронка.

Что же касается полного восстановления зубного ряда, то тут разброс достаточно большой. Восстановление одного зубного ряда начинается от 180 тысяч рублей и может достигать 550 тысяч. Опять же влияет выбранная методика, тип протеза, количество имплантов и их марка.

Альтернативные решения

К альтернативным решениям проблемы относятся методы протезирования с опорой на живых зубах или деснах – мосты и съемные протезы. Они характеризуются своими достоинствами и недостатками, однако, согласно отзывам врачей и пациентов, имеют один весомый минус – такие решения не способны остановить атрофические процессы костной ткани, из-за чего она стремительно сокращается в объеме.

- ⑩ протезирование мостовидными конструкциями: изделие представляет собой объединенные между собой искусственные коронки, которые крепятся к соседним от дефекта опорным зубам. При этом живые зубы подвергаются обточке,
- ⑩ установка съемного протеза: конструкции съемного типа используются для замещения как части, так и всех зубов в ряду. Они могут быть оснащены специальными крепежными элементами, которые цепляются за опорные зубы. Модели для полной адентии фиксируются непосредственно на десне путем присасывания.

Видео отзыв пациентки о восстановлении всех зубов с помощью имплантации с немедленной нагрузкой

1. По результатам исследований мировых лидеров в области производства дентальных имплантов.

Имплантация с немедленной нагрузкой

Современная стоматология предоставляет возможность восстановления зубного ряда при атрофии без проведения предварительного наращивания кости. Для восполнения нескольких или сразу всех зубов применяются методы имплантации с немедленной нагрузкой. В данном случае импланты вживляются в более глубокие слои кости, не подверженные атрофии – в кортикальную оболочку или базальный слой. Они сразу же нагружаются зубным протезом, поэтому за счет жевания кость получает нагрузку, к которой она привыкла – клетки ткани очень быстро восстанавливаются. Поэтому можно смело говорить о том, что это самое выгодное и функционально правильное решение после потери зубов, особенно их большого количества.

Информацию подготовил врач стоматолог-хирург Кирасиров Р.З.