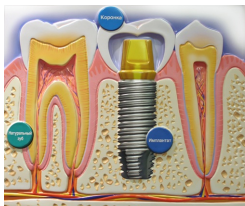


Имплантация зубов в г. Харьков



Имплантация — замена отсутствующего зуба специальным

протезом, вживленным непосредственно в челюсть. За счет совместимости материала импланта с организмом искусственные зубы в физиологическом и эстетическом отношении не уступают натуральным. Очень важно то, что это единственный метод [протезирования](#), позволяющий заместить не только коронковую (видимую) часть зуба, но и корень.

Благодаря этому жевательная нагрузка на восстановленный и естественные зубы остается одинаковой, не происходит деформации костной ткани челюсти, не возникают дефекты прикуса. Но, несмотря на очевидные преимущества имплантированных зубов, многих потенциальных клиентов стоматологических клиник пугает сам процесс вживления имплантов. Данная статья позволит лучше понять суть имплантологического лечения и его этапы.

Цены на имлантацию можно посмотреть [здесь](#)

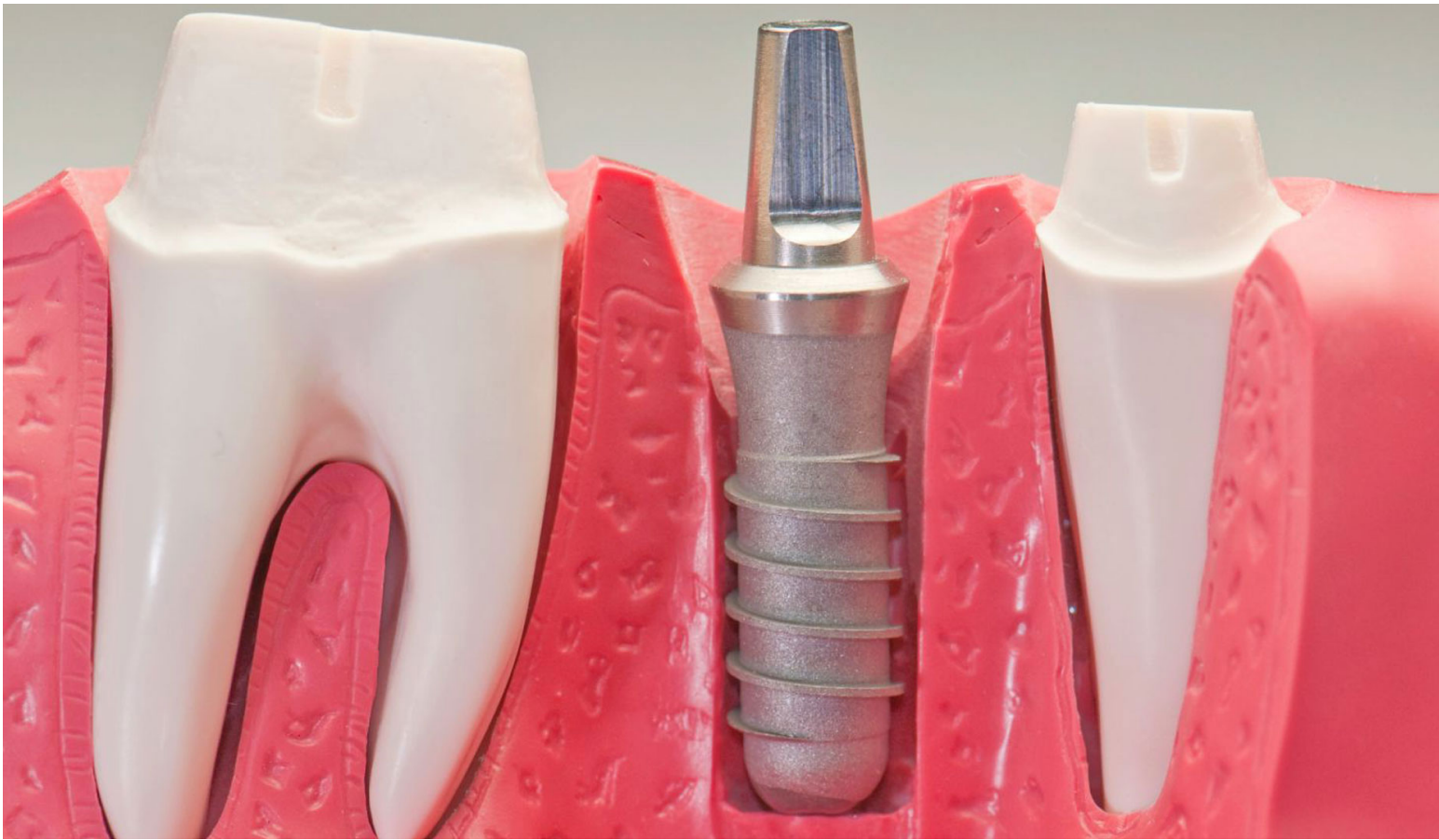


Рисунок 1.

Необходимая подготовка к имплантации

Обязательное условие успешной имплантации зубов - предварительная санация полости рта. При наличии инфекций десен, кариеса, проявлений воспалительных процессов в ротовой полости и горле различного генеза имплантация затруднена. Необходимо также проверить достаточность плотности и количества костной ткани челюсти в месте установки импланта. Эта процедура проводится с помощью рентгеновского оборудования или других сканирующих приборов, например, дентального компьютерного томографа. Использование последнего типа оборудования безопасно, комфортно для пациента и информативно для стоматолога. Помимо получения трехмерного изображения томограф позволяет произвести необходимые измерения и оценить форму и структуру элементов челюсти и лицевой части черепа в целом. Наиболее важно проведение процедуры трехмерного сканирования при наличии в анамнезе травм лицевого отдела и врожденных (приобретенных) аномалий зубного ряда и челюстных костей. План лечения составляется на основании сканирования, визуального осмотра с помощью стоматологических

инструментов, изучения анамнеза и, при необходимости, результатов лабораторных исследований.

Для имплантологии критично состояние костей, мягкие ткани и слизистая оболочка полости рта несколько менее значимы. Различают следующие варианты качества костной ткани:

- равномерная плотность, характер ткани однородный;
- кортикальная (внешняя) кость окружает центральную плотную губчатую массу толстым или тонким слоем;
- кортикальная кость имеет различную толщину, центральная губчатая часть подвижна.

Наименее благоприятный прогноз при чрезмерно низкой или высокой плотности костной ткани. При недостаточном количестве или неблагоприятном качестве кости в месте имплантации проводятся дополнительные вмешательства (костная пластика, синуслифтинг), это несколько удлинит лечение, но ни в коем случае не делает его невозможным.

Базовый этап операции: дентальная имплантация

Хирургическая часть процесса **имплантации зубов** состоит из двух этапов: вживления собственно импланта и установка формирователя десны. Для осуществления первой части процесса необходимо отсутствие на месте установки протеза остатков корней ранее располагавшегося там зуба, благоприятная гигиеническая ситуация в ротовой полости.

Внутренняя, вживляемая в челюсть часть будущего искусственного зуба имеет вид винта специфической формы (цилиндрической или конической, так называемый корневидный имплантат). Для производства винтов используются биоинертный материал — титан. Применяется также диоксид циркония. Он обладает более высокими косметическими свойствами, поскольку не просвечивает через слизистую десны, однако процент интеграции с костью челюсти у данного материала хуже, чем у титана и сплавов на его основе. За счет специальной поверхностной обработки имплантата и характера резьбы сцепление изделия с костной тканью улучшается.

Процедура выполняется под местным наркозом, время имплантации составляет около 20 минут.

Имплантат вживляется в подготовленную кость (предварительно там выполняется отверстие под диаметр винта), причем для предотвращения нагрева кости в процессе имплантации зубов выполняется орошение окружающих место операции тканей физиологическим раствором. Орошение уменьшает капиллярное кровотечение в десне, снижает риск воспаления мягких тканей. После фиксации винта его центральное отверстие закрывается специальной заглушкой, а десна ушивается (накладываются швы на слизистую ткань десны). Для ускорения заживления применяются инъекции специальных препаратов. Швы могут быть сняты через десять или более дней, в зависимости от ситуации и состояния пациента.

Процесс остеоинтеграции, то есть срастания импланта и челюсти, может составить три-шесть месяцев и более, причем для нижней челюсти вживление проходит быстрее □ ткань челюсти здесь более плотная. По окончании успешного процесса вживления выполняется вторая часть операции по имплантации зубов – установка формирователя десны.

Эта процедура менее сложна хирургически и состоит в раскрытии десны над вживленным винтом, удалении заглушки и монтаже формирователя. Данная стадия занимает около получаса, а заживление происходит в течение недели, как после обычного удаления зуба.

Окончание процесса имплантации зубов

Заключительная стадия имплантации - изготовление зубного протеза (видимой части зуба или зубов при мостовом протезировании). Коронка выполняется из металлокерамики или безметалловых материалов, в зависимости от пожеланий пациента. Благодаря опыту специалистов нашей клиники качество видимой части имплантов отвечает эстетическим и функциональным требованиям, присущим натуральным зубам. Более того, правильный подход к размещению базовых (опорных) имплантов при выполнении протеза на всю челюсть или ее часть допускает улучшение прикуса и вида ротовой полости в целом.

Противопоказания

Относительными противопоказаниями к имплантации зубов являются:

- излишне юный (до 16 или 22 лет, в зависимости от политики стоматологической клиники) или пожилой (более 70 лет) возраст пациента;
- чрезмерное употребление алкоголя, табачных изделий, наркотическая зависимость;
-

системные заболевания (гипертоническая болезнь, онкология, отклонения в обмене веществ, ишемическая болезнь сердца, заболевания соединительных тканей);

- тяжелые формы пародонтоза;
- туберкулез.

Противопоказания считаются относительными, поскольку вероятность благоприятного прогноза остеоинтеграции зависит от тяжести заболевания и состояния пациента в целом. К абсолютным противопоказаниям можно отнести проблемы свертываемости крови (в данном случае это противопоказания ко всем хирургическим вмешательствам), тяжелые формы почечной недостаточности, заболеваний эндокринной системы и сердца, а также непереносимость анестезии.

Возможные осложнения

Их можно условно разделить на две группы. Первая относится к естественным последствиям любого хирургического вмешательства в организм и не требует обращения к врачу:

- боль. Как правило, появляется после того, как проходит действие анестезии и может ощущаться в течение двух-трех дней после процедуры. Уменьшить проявление болевого синдрома можно с помощью обезболивающих средств, причем желательно заранее проконсультироваться о рекомендованных препаратах у выполняющего процедуры специалиста;
- отек; может держаться от нескольких часов до нескольких дней, может быть уменьшен с помощью холодных компрессов;
- повышение температуры выше 37 градусов Цельсия. Длительная (более трех дней) температура выше 37 градусов является поводом для обращения к врачу;
-

кровотечение. Небольшое кровотечение в течение двух-трех дней является разновидностью нормы.

Вторая группа осложнений связана с ухудшением состояния пациента из-за неправильно пошедшего процесса вживления, в том числе развития инфекции в месте манипуляций:

- кровотечение и температура выше 37 градусов на протяжении более трех дней;
- расхождение швов в месте установки импланта;
- воспаление тканей слизистой и десны вокруг места манипуляции, так называемый переимплантит.

Избежать возникновения осложнений или снизить интенсивность неприятных синдромов можно, выполняя рекомендации специалиста по гигиене полости рта и режиму питания в послеоперационный период.

Уход за протезами на имплантатах.

После прохождения процедуры имплантации обязательным является плановый осмотр пациента специалистом в следующие сроки: спустя один, три и семь месяцев с момента завершения работ по протезированию. При этих осмотрах врач отслеживает состояние вживленного изделия, признаки воспаления или отторжения протеза, его функциональность. В дальнейшем необходим ежегодный осмотр с целью выявления возможных отклонений в артикуляции и окклюзии, контроле износа коронковой части протеза, гигиены рта в целом. Проводится также рентгенологическое исследование костных тканей в месте установки имплантата.

Длительность нормальной службы импланта зависит от состояния пациента в целом, качества выполненных работ и использованных материалов и составляет в среднем от восьми до двадцати пяти лет.

Фото: протезирования на имплантах в эстетически

значимой зоне.

{gallery}Services/implantaciya/dop_photo{/gallery}

Фото: металлокерамические коронки на имплантатах

{gallery}/Services/implantaciya/koronki_na_implantah{/gallery}