

*Голант А. Б.*  
**ЦЕМЕНТНО-ФИБРОЗНАЯ ДИСПЛАЗИЯ - АБСОЛЮТНОЕ  
ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.**  
*Научный руководитель кпнд. мед. наук, ассист. Лабис В.В.*  
*Кафедра хирургии полости рта*

**Актуальность.** В практике современной хирургической стоматологии существует неоднозначное мнение о возможности проведения дентальной имплантации при наличии доброкачественных новообразованиях костной ткани. Ряд авторов утверждает, что так называемые остеоомы не являются противопоказанием к операции, но нельзя забывать, что кроме остеоом существует такая патология, как цементно-фиброзная дисплазия, которую можно отнести к абсолютным противопоказаниям для проведения операции.

**Цель:** обозначить важность проведения дифференциальной диагностики новообразований костной ткани до проведения операции дентальной имплантации.

**Материалы и методы.** С помощью конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ), которая является обязательным исследованием для планирования операции дентальной имплантации, необходимо обращать внимание: на структуру, плотность и наличие деформаций костной ткани, проводить сравнительный анализ симметричности изменений челюстей с разных сторон. При подозрении на патологические изменения костной ткани челюстей выявленных на основе КЛКТ, необходимо проведение забора биоптатов костной ткани с целью дальнейшего подтверждения окончательного диагноза с помощью гистологического исследования, полученного до проведения операции дентальной имплантации. Данный подход позволяет исключить осложнения, связанные как с ранней дезинтеграцией дентальных имплантатов, так и остеолитических процессов, возникающих в челюстях, при проведении данной операции у пациентов с не идентифицированным диагнозом цементно-фиброзной дисплазии.

**Результаты.** На примере клинических случаев будет рассмотрены осложнения дентальной имплантации при неустановленном предоперационном диагнозе цементно-фиброзной дисплазии челюстей.

**Выводы.** Важно помнить, что операция дентальной имплантации требует не только грамотного соблюдения протокола самого хирургического вмешательства, но и предоперационной подготовки, на основании анализа КЛКТ и при проведении биопсии костной ткани для исключения патологических процессов костной ткани челюстей.