

Иванова В.Б.

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Научный руководитель: ассист. Миронович Я.И.

Кафедра периодонтологии

Белорусский государственный медицинский университет г. Минск

Актуальность. У пациентов с болезнями периодонта риск развития воспалительных осложнений после дентальной имплантации, включая периимплантит, значительно выше из-за наличия патогенной микрофлоры в ротовой полости и особенностей строения периимплантных тканей и микроциркуляции. В связи с этим ключевым фактором долгосрочной стабильности имплантатов является комплексная предоперационная подготовка пациентов с обязательной оценкой стоматологического и общего соматического статуса.

Цель: изучить и систематизировать особенности подготовки пациентов с болезнями периодонта к дентальной имплантации для повышения эффективности лечения.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ медицинской документации пациентов с болезнями периодонта, которым проводилась дентальная имплантация (40 пациентов). Анализ включал оценку уровня гигиены, состояния тканей периодонта, анатомических параметров альвеолярного гребня по данным КЛКТ, а также частоту ранних воспалительных осложнений в периимплантатных тканях.

Проведен анализ современных клинических рекомендаций и научных публикаций, посвященных подготовке пациентов с болезнями периодонта к хирургическому этапу лечения. На основании этого был разработан алгоритм подготовки пациента к дентальной имплантации, где проводилась индексная оценка: ОНI-S, GI, а также данные конусно-лучевой компьютерной томографии для определения состояния костной ткани. По данному алгоритму были установлены дентальные имплантаты у 40 пациентов. Дополнительно учитывались лабораторные показатели крови (общий анализ крови, уровень глюкозы), а также наличие сопутствующих соматических заболеваний, вредных привычек, способных влиять на процессы остеоинтеграции.

Результаты и их обсуждения. Ретроспективный анализ показал, что проведение дентальной имплантации у пациентов без завершающего подготовительного этапа лечения и повторной оценки состояния тканей периодонта сопровождается повышенным риском развития воспалительных осложнений в периимплантатной области (потеря имплантата в 19% случаев против 7% в течение 1 года). Установлено, что ключевым критерием готовности к операции является достижение индекса гигиены ОНI-S $\leq 0,6$. Обязательным этапом является устранение всех очагов хронической инфекции и купирование воспаления в тканях периодонта. Особое внимание уделяется созданию адекватного объема кератинизированной прикрепленной десны (не менее 2 мм). Применение хирургических шаблонов и цифрового планирования позволяет избежать повреждения корней соседних зубов с дефицитом костной ткани.

Выводы. Подготовка пациентов с болезнями периодонта к дентальной имплантации носит комплексный характер и включает обязательный подготовительный этап лечения с повторной оценкой состояния тканей периодонта, лучевую и лабораторную диагностику. Соблюдение данных протоколов позволяет минимизировать риск ранних и поздних осложнений.