УДК: 61:615.1(043.2) ББК: 5:52.82 А 43

ISBN: 978-985-21-0765-5

Азарко Н. Д.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА К ИМПЛАНТАЦИИ: ТКАНЕВАЯ РЕГЕНЕРАЦИЯ, БАЛОННЫЙ СИНУС-ЛИФТИНГ. ВИДЫ КОСТНОЗАМЕЩАЮЩИХ МАТЕРИАЛОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кувшинов А. В.Кафедра ортопедической стоматологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

В настоящее время в современной стоматологии для улучшения условий постановки и увеличения процента приживаемости имплантатов используют такие подготовительные хирургические процедуры, как тканевая костная регенерация и синус-лифтинг. Суть данных процедур заключается в увеличении объёма костной ткани, достаточной для стабильного функционирования имплантата.

Направленная тканевая регенерация (HTP) — увеличение объема костной ткани за счет подсаживания в область недостающего зуба биоткани. Этот метод является одним из актуальных способов восстановления объема костной ткани в челюстно-лицевой хирургии и успешно применяется в дентальной имплантологии. Костнопластический материал, используемый в данной методике, играет роль матрицы, на основе которой будет происходить формирование новой костной ткани, а мембрана — материал, обеспечивающий оптимальные условия для этого процесса. На сегодняшний день HTP признана самым атравматичным из способов восстановления объема костной ткани.

Синус-лифтинг (аугументация) — наращивание объема костной ткани в области верхнечелюстной пазухи для получения необходимой высоты для установки имплантата. Аугментация является одним из наиболее удобных и эффективных способов увеличения объема костной ткани, в результате которого часть дна гайморовой пазухи несколько приподнимается за счет введения остеопластического материала с последующим замещением костной тканью. Баллонный метод синус-лифтинга — это новейшая методика подсадки кости, которая происходит щадящим методом. Под слизистую устанавливается тончайший катетер с баллоном, в который поступает рентгеноконтрастная жидкость, с увеличением объема баллона начинается бережное отслаивание слизистой оболочки. В образовавшееся пространство помещается костный заменитель и сразу же вживляются импланты. Баллонный метод синуслифтинга отличается от закрытого и открытого небольшойтравматичностью и простотой проведения. Результаты научных исследований показывают, что метод баллонного синуслифтинга прост в выполнении, обладает низкими показателями послеоперационных воспалительных и болевых явлений, и обеспечивает достаточное количество и качество кости для установки остеоинтегрированных имплантатов.

Основной целью костной пластики является восполнение недостатка кости путем установки аутотрансплантанта или введения специальных синтетических костных материалов. Аутотрансплантанты обладают выраженной способностью стимулировать рост и регенерацию костной ткани, однако при использовании собственной костной ткани пациента, стоматологи сталкиваются с такими сложностями, как опасность инфицирования, травматизация здоровых тканей при заборе аутотрансплантанта. Синтетические костные материалы не так сильно влияют на регенерацию, но создают надежный матрикс для костной ткани пациента и тем самым обеспечивают благоприятные условия для ее роста и восстановления.