

Рачков А. А.

**ВЛИЯНИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ
ВТОРИЧНОЙ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ И ТОПОГРАФИИ
ДЕФЕКТА НА СОСТОЯНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ
ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ**

Научный руководитель канд. мед. наук Шевела Т. Л.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Развитие дентальной имплантации направлено на разработку новых типов имплантатов и методик оперативного вмешательства. До определенного уровня совершенства доведена техника выполнения оперативных вмешательств. Современное представление об остеоинтеграции дентальных имплантатов выведено в стройную концепцию морфологического обоснования их использования на основании данных адаптации костной ткани к имплантату. Помимо таких факторов как тип костной ткани, иммунный статус организма и особенности гомеостаза в полости рта, на процесс остеоинтеграции влияют этиология развития вторичной частичной адентии и топография дефекта зубного ряда.

Цель: изучить влияние этиологических факторов развития вторичной частичной адентии, а также топографии дефекта зубного ряда в соответствии с классификацией Е. Кеннеди на состояние костной ткани при дентальной имплантации

Материал и методы. Нами было обследовано 43 пациента. В зависимости от этиологических факторов вторичной частичной адентии они были разделены на 2 группы: потеря зуба(ов) вследствие кариозного процесса (24 пациента) и вследствие болезней периодонта (19 пациентов).

В зависимости от топографии дефекта зубного ряда пациенты разделены на 4 группы в соответствии с классификацией Е. Кеннеди: 1 класс - 3 пациента, 2-й класс - 7, 3-й - 27, 4-й - 6.

Результаты. В ходе исследования нами была установлена зависимость состояния костной ткани после операции дентальной имплантации от этиологических факторов развития вторичной частичной адентии и топографии дефекта зубного ряда на примере 43 пациентов.

Выводы:

1. Состояние костной ткани после операции дентальной имплантации у пациентов, потерявших зуб(ы) по причине кариозной болезни значительно лучше, чем у пациентов, потерявших зубы вследствие болезней периодонта.

2. Состояние костной ткани после операции дентальной имплантации у пациентов, имеющих дефект зубного ряда в области тела нижней челюсти (3-й класс по Е. Кеннеди лучше, чем у пациентов с 1-м, 2-м и 4-м классами.