

Междисциплинарный подход в планировании проведения операции синуслифтинг

Ререн Екатерина Владимировна, Тома Эмилия Игоревна

Московский государственный медико-стоматологический университет им.

А.И.Евдокимова, Москва

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, – Лабис Варвара

Владимировна, Московский государственный медико-стоматологический университет

им. А.И.Евдокимова, Москва

Введение

Дентальная имплантация является высоко эффективным методом стоматологической реабилитации пациентов с первичной и вторичной адентией. Недостаток объема костной ткани в дистальных отделах верхней челюсти диагностируется более чем в 20% случаев. В связи с этим возникает необходимость проведения операции синуслифтинг.

Цель исследования

Обоснование аспектов лор-патологии при планировании операции синуслифтинг.

Материалы и методы

Оценка состояния верхнечелюстных синусов и результатов операции синуслифтинг проводилась с помощью методов ортопантомографии и компьютерной томографии. Были выделены факторы, способствующие возникновению синусита после проведения операции синуслифтинг, а также рассмотрены критерии диагностики синуситов и варианты их лечения.

Результаты

При рентгенологической оценке эффективности операции синуслифтинг необходимо учитывать следующие критерии: расположение костно-хрящевого конгломерата в полости пазухи; степень его прилегания к костным стенкам пазухи, объем, степень и темпы резорбции и остеогенеза (по сравнению с контрольным исследованием, выполненным сразу после проведения операции синуслифтинг); структуру и плотность костно-хрящевого конгломерата; однородность вновь образованной костной ткани, состояние верхнечелюстной пазухи (наличие рентгенологических признаков синусита). При планировании операции синуслифтинг необходимо направлять пациента на консультацию к лор-врачу для исключения ринологической патологии, которая может поставить под угрозу благоприятный исход операции или быть препятствием к ее проведению. Причиной для направления могут быть жалобы на нарушение носового дыхания, наличие в анамнезе одонтогенного или риногенного синусита, нарушение анатомического строения носовой полости и околоносовых пазух, в особенности в области остиомеатального комплекса.

Выводы

При сборе анамнеза, выявлении лор-патологии и развитии синусита после операции синуслифтинг нужно направлять пациента на консультацию и лечение к оториноларингологу. Компьютерную томографию следует проводить выше уровня естественного соустья верхнечелюстного синуса. Планировать операцию синуслифтинг необходимо совместно с оториноларингологом.