

Обоснование показаний к синус-лифтингу верхней челюсти по данным конусно-лучевой компьютерной томографии

Радивилина Екатерина Викторовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) - кандидат медицинских наук, доцент Бармуцкая Алиция Збигниевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск, кандидат медицинских наук, доцент Евтухов Владимир Леонидович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Потеря зубов на верхней челюсти приводит к атрофии ее боковых отделов, а также к пневматизации верхнечелюстной пазухи и снижению качества имеющегося объема костной ткани, что приводит к ухудшению результатов дентальной имплантации. Применение синус-лифтинга улучшает условия для проведения этой операции. Оптимальным методом определения размеров кости является конусно-лучевая компьютерная томография.

Цель исследования

По данным КЛКТ определить частоту необходимости проведения синус-лифтинга для дентальной имплантации на верхней челюсти.

Материалы и методы

По данным КЛКТ проведен анализ ширины и высоты альвеолярных отростков верхней челюсти в боковых отделах у 13 пациентов с вторичной частичной адентией верхней челюсти. Всего обследовано 31 отдел альвеолярного отростка в области утраченных клыков, премоляров и моляров верхней челюсти.

Результаты

Установлено, что в области утраченных клыков показаний у обследованных пациентов для лифтинга верхнечелюстной пазухи не было. Пациенты нуждались в проведении синус-лифтинга перед дентальной имплантацией при утрате кости в области первых премоляров в 1 случае (14%) из 7 клинических наблюдений, вторых премоляров - в 7 случаях (77%) из 9 клинических наблюдений, первых моляров - в 9 случаях (90%) из 10 клинических наблюдений, вторых моляров в - 1 случае (100%) из 1 клинического наблюдения.

Выводы

Пациенты с вторичной частичной адентией в области премоляров и моляров верхней челюсти в 69 % случаев нуждаются в проведении синус-лифтинга, что является условием для проведения дентальной имплантации при значительной атрофии кости альвеолярного отростка верхней челюсти в области боковых зубов.