

Рис. 3. Хронический гранулематозный остит: очаг разряжения костной ткани с чёткими контурами (а); схема гранулёмы (б) (Боровский Е.В., 2002).

Хронический гранулирующий остит может протекать с обострением воспалительного процесса и формированием свища. Такое течение оказывается относительно благоприятным благодаря наличию дренажа. После эндодонтического лечения с герметичной пломбировкой канала и зубосохраняющей операции процесс завершается излечением.

Заключение

Предложенная нами клинико-анатомическая классификация воспалительных заболеваний периапикальных тканей позволит врачу правильно сформулировать диагноз с указанием формы течения процесса и составить план лечения.

Выделение острой и хронических форм остита как нозологических форм заболевания диктует необходимость проведения комплексного (эндодонтического и хирургического) лечения.

Литература

1. Васильев Г.А. О классификации одонтогенных воспалительных заболеваний челюстей // Стоматология. – 1953. – №1. – С. 28-39.
2. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи: Руководство для врачей; Под ред. проф. А.Г. Шаргородского. – М.: Медицина, 1985. – 352 с.
3. Гофунг Е.М. Терапевтическая стоматология: Учебник. – Москва: Ленинград: Медгиз, 1939. – 410 с.
4. Евдокимов А.И., Васильев Г.А. Хирургическая стоматология: Учебник. – М., 1964. – 478 с.

5. Лукомский И.Г. Клиника болезней зубов. – Харьков, 1936. – 1078 с.
6. Лукомский И.Г. Терапевтическая стоматология. – М., 1955. – 488 с.
7. Рыбаков А.И., Платонов Е.Е. Терапевтическая стоматология: Учебник. – М.: Медицина, 1968.
8. Ризаев Ж., Гафуров Г.А. Влияние общесоматической патологии на стоматологическое здоровье. Пародонтология. 2017;22(1):11-14.
9. Терапевтическая стоматология: Учебник; Под ред. Е.В. Боровского, Ю.И. Максимовского. – М.: Медицина, 2002. – 736 с.
10. Терапевтическая стоматология: Нац. руководство; Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 912 с.
11. Хирургическая стоматология: Учебник; Под ред. Т.Г. Робустовой. – М., 2000. – 686 с.
12. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: Нац. руководство; Под ред. А.А. Кулакова, Т.Г. Робустовой, А.И. Неробеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 928 с.
13. Хирургическая стоматология: Учебник; Под общ. ред. В.В. Афанасьева. – М.: ГЭОТАР, 2010. – 880 с.

<http://dx.doi.org/10.26739/2091-5845-2019-3-16>
УДК: 616.314.76:616.314-089.28

ЗНАЧЕНИЕ СУПРАСТРУКТУР (АБАТМЕНТОВ) ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ



Панзулая В.Г., Рахманова О., Ризаева С.М., Туляганов Ж.Ш.

Ташкентский государственный
стоматологический институт

Резюме: Подробно описываются супраструктуры разных имплантологических

систем. В современной имплантологии актуальным становится вопрос ортопедической поддержки, так как доказано, что правильно выбранные на дентальные имплантаты супраструктуры продлевают их жизнь. Большой выбор абатментов дает возможность врачам индивидуально подходить к каждой клинической ситуации.

Ключевые слова: дентальный имплантат, абатмент, супраструктура, коронка.

The meaning of suprastructures abutments) during the prosthetics on the dental implants

Pantsulaya V.G. Rizaeva S.M.

Summary. This article describes suprastructures of different implantology systems in the details. Nowadays it is becoming the actual question of the orthopedics support, it has been falsified that the correct chosen suprastructures prolong dental implant's life and vice versa. The variety of abutments gives an opportunity for dentists to choose an individual treatment in the certain clinical situation.

Key words: dental implant, abutment, suprastructure, crown.

Резюме. Ушбу мақолада турли имплант системаларнинг супраструктуралари тўлиқ. Замонавий имплантология ортопедик йордамнинг муҳимлиги актуал бўлиб бормоқда, қайсики туғри танланган дентал имплантатлар учун супраструктура унинг хайотини узайтиради ёки акси бўлиши исботланган. Абатментлар турларининг куплиги шифокорга ҳар бир клиник ҳолат учун алоҳида йондошиш имкониятини беради.

Калит сўзлар: денталь имплантат, абатмент, супраструктураси, сунъий қоплама.

Современная дентальная имплантация использует несколько видов абатментов, которые подбираются врачом индивидуально [3]. Критериями выбора служат: толщина слизистой оболочки рта; характеристики имплантата и коронки-протеза; способ крепежа зубного протеза (винт, цемент); расстояние между имплантом и зубами-антагонистами; эстетические пожелания пациента [1,2]. В зависимости от конструктивных особенностей

абатменты разделяются на стандартные (uni-abutment) (рис. 1), которые выполняются в 6 вариантах по длине и в двух вариантах по параметрам угла верхнего конуса – 20 и 45°; угловые (рис. 2), которые отличаются наличием некоторого наклона, что дает возможность зафиксировать зубной протез на имплантате под наибольшим углом и помогает придать зубному ряду максимально натуральный внешний вид; шариковые (рис. 3), которые применяются для крепежа съёмных ортопедических конструкций, т.е. временных протезов; временные (формирователи десны) (рис. 4), необходимые для скорейшего заживления десен, которые снимают риски инфицирования и готовят точное ложе для установки коронки.

Абатменты выполняются из керамики, металла или пластика, встречаются комбинированные конструкции. Выбор материала определяется типом абатмента, особенностями и качеством конструкции. Наиболее распространенными абатментами на сегодня являются титановые – универсальный вариант, подходящий практически для любых случаев. Абатменты из титана характеризуются сравнительно доступной стоимостью, они надежны и биосовместимы, а их основным минусом можно назвать слабоватую эстетику. Керамические комфортны в использовании, не оказывают раздражающего влияния на мягкие ткани слизистой, исключают проявление эффектов гальванизма в полости рта [6]. Дополнительный плюс – отменная эстетика: абатменты из керамики можно подобрать практически любого оттенка; циркониевые – идеальная эстетика, отличные характеристики биосовместимости и стабильности [9,11]. Современные абатменты из циркония производятся по технологии инжекторного литья, обеспечивающей высокую прочность конструкций и отменное качество отделки. Отличная альтернатива абатментам на основе титана.

Популярные марки абатментов. В настоящее время в России используется большой ассортимент абатментов от различных производителей. К числу наиболее известных марок, заслуживших

доверие стоматологов-имплантологов, можно отнести такие как AlphaBio (Израиль), Impro (Германия), MIS (Израиль), Xive (США), Nobel (Швеция), STRAUMANN (Швейцария), Locator (Франция) и ряд других.

В Узбекистане рынок дентальных имплантатов и абатментов более скудный. В настоящее время в основном преобладают импланты производства Южной Кореи Dentium, Osstem, AlphaBio (Израиль). С 2019 года в Узбекистане используется имплантационная система IMPRO (Германия). Выбор абатмента зависит не только от медицинских показаний, но и от марки выбранного имплантата, пожеланий и финансовых возможностей пациента.

Мы решили остановиться на клинических случаях индивидуальных фрезеруемых абатментах из титана. Почему титан? Доступность по цене, биомеханические параметры, биосовместимость. Почему индивидуальные? Если сравнить профиль прорезывания разных групп зубов, то можно заметить, что они не одинаковы и не имеют округлую форму (рис. 5). Стандартный формирователь десны формирует нам круглый профиль прорезывания соответственно форме стандартного абатмента (рис. 6). Индивидуализированные абатменты – это не только хорошая эстетика, но и профилактика периимплантита [5,7]. Наиболее частой причиной периимплантита является попадание фиксирующего цемента между стандартным абатментом и десной [4,8], так как такой абатмент уже, чем коронка, и при её фиксации излишки фиксирующего цемента вдавливаются в пространство между абатментом и десной.

Добиться плотного прилегания стандартного абатмента к десне практически невозможно. Между стандартным абатментом и коронкой имеется более толстый слой цемента и при неточном прилегании со временем фиксирующий цемент может размываться слюной. Образовавшуюся при этом щель начнут заполнять мягкий налёт и бактерии полости рта [10]. В лучшем случае возникнет расцементировка и выпадение коронки, в худшем – основа для периимплантита.

Индивидуальный абатмент представляет собой полноценную анатомическую культю зуба как после препарирования естественных зубов. Этапы изготовления индивидуального абатмента. Приоритетом является индивидуальное формирование десны (одномоментное или двухмоментное).

1. Снятие индивидуального формирователя десны (рис. 7);
2. Установка слепочного трансфера (рис. 8);
3. Снятие слепка с уровня имплантата (рис. 9);
4. В зуботехнической лаборатории отливается модель (десна вокруг имплантата по контуру индивидуального формирователя моделируется десневой маской) (рис. 10);
5. Сканирование модели и компьютерная обработка (рис. 11);
6. Вытачивание индивидуального абатмента из премил-заготовок. (рис. 12);
7. Изготовление металлокерамической коронки на стандартном абатменте общепринятым методом (рис. 13).

Выводы

1. Хорошо остеоинтегрированные дентальные имплантаты имеют короткий срок службы зачастую по вине ортопеда-стоматолога. Для усовершенствования ортопедической помощи пациентам при протезировании на дентальные имплантаты необходимо переходить на индивидуализированные абатменты.

2. При протезировании металлокерамическими коронками по цене и качеству хорошо зарекомендовали себя титановые индивидуализированные абатменты из премил-заготовок.

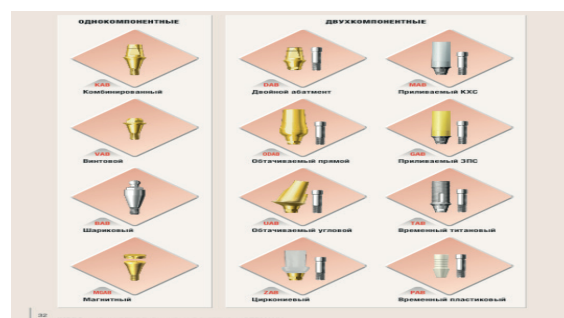


Рис. 1. Стандартные (uni-abutment).



Рис. 2. Угловые абатменты.

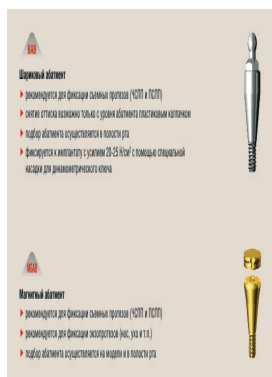


Рис. 3. Шариковые абатменты.



Рис. 4. Десневое ложе, сформировавшееся под индивидуальным формирователем десны.



Рис. 5. Индивидуальные абатменты

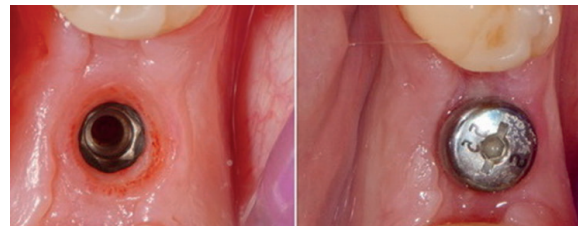


Рис. 6. Формирование десны индивидуальными абатментами

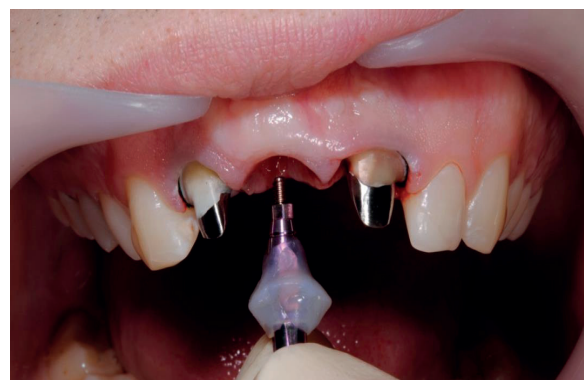
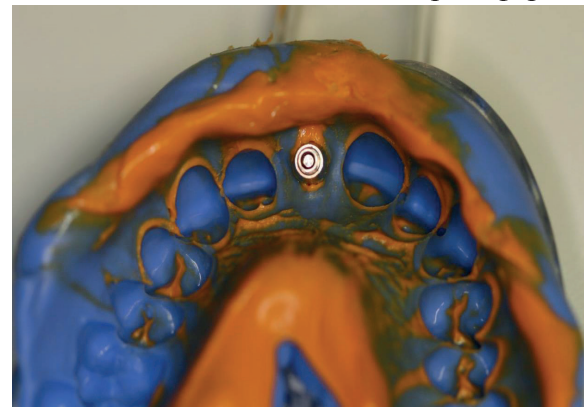


Рис. 7. Снятие индивидуального формирователя десны.



Рис. 8. Установка слепочного трансфера.



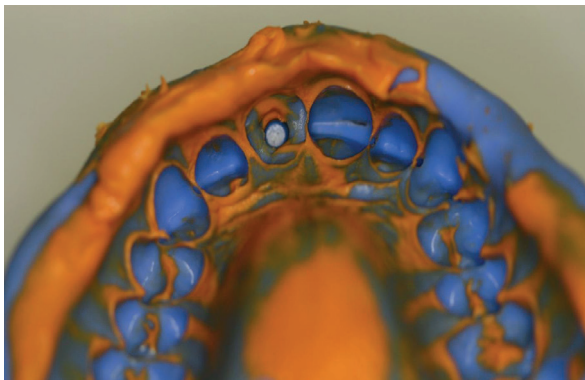


Рис. 9. Установка слепочного трансфера



Рис. 10. Снятие слепка с уровня имплантата

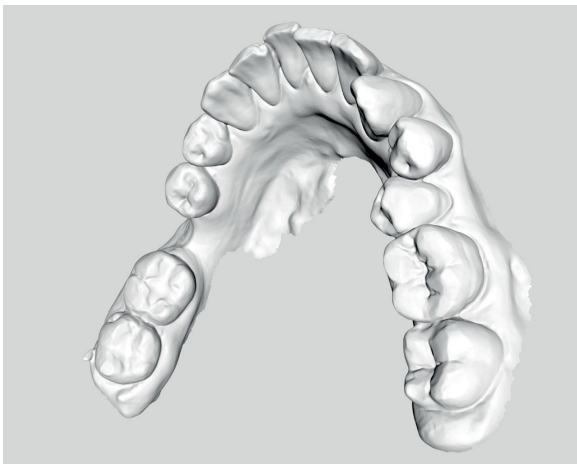


Рис. 11. Сканирование модели и компьютерная обработка.



Рис. 12. Вытачивание индивидуального абатмента из премил-заготовок.

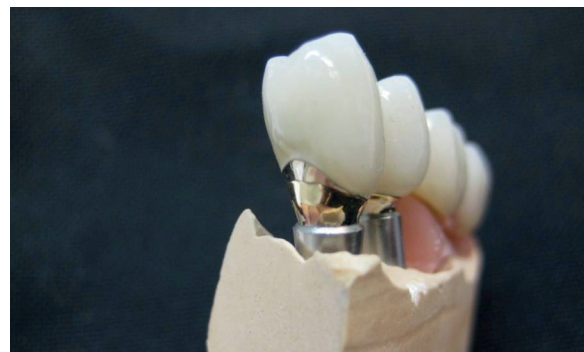


Рис. 13. Изготовление металлокерамической коронки на стандартном абатменте общепринятым методом.

Литература

1. Белсер У., Мартин В., Юнг Р. Руководство по имплантологии. – М.: Квинтэссенция, 2010. – Т. 1. – С. 7-15.
2. Боролини С., Консоло У., Росси Р. при протезировании зубов на имплантатах. – М., 2009. – С. 44-65.
3. Букаев М.Ф. // Клин. имплантол. и стоматол. – 2011. – №3-4. – С. 53-55.
4. Воробьев А.А., Шемонаев В.И., Михальченко Д.В. и др. Взгляд на проблему дентальной имплантации в свете современных научных представлений // ВНМЖ. – 2009. – №2 (22). – С. 19-24.
5. Иванов С.Ю., Солодкая Д.В., Козловский В.С. и др. Исследование герметичности конструкции имплантат- абатмент-винт крепления систем имплантатов ЛИКО, ЛИКО-М и НАНО-ЛИКО // Современ. пробл. науки и образования. – 2012. – №6. – С. 12-15.
6. Коледа П.А., Жолудев С.Е. Использование индивидуально фрезеруемых абатментов из диоксида циркония с керамической облицовкой // Панорама ортопед. стоматол. – 2009. – №3. –

С. 8-11.

7. Король Д.М., Силенко Ю.И., Король М.Д. Способ определения степени воспаления слизистой оболочки полости рта вокруг трансгингивального элемента субпериостального имплантата: Патент Украины на полезную модель No и 2008 01730; заявл. 11.02.08; опубл. 25.06.08; Бюл. №12. – С. 7-12.

8. Крамарь В.С., Дмитриенко С.В., Климова Т.Н. и др. Микроэкология полости рта. – Волгоград, 2010. – 246 с.

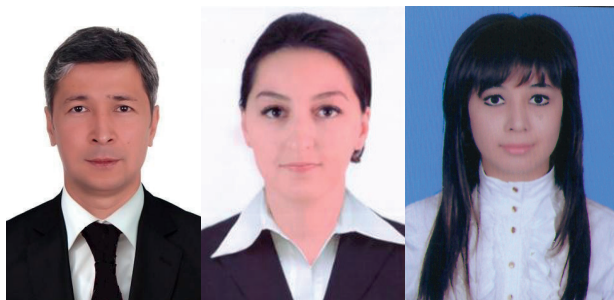
9. Миш Карл Е. Ортопедическое лечение с опорой на дентальные имплантаты. – М.: Рид Элсивер, 2010. – 615 с.

10. Яковлев А.Т., Бадрак Е.Ю., Михальченко Д.В. и др. Исследование микрофлоры в области соединения дентального имплантата с абатментом // Волгоградский науч.-мед. журн. – 2015. – №3. – С. 4-6.11

11. Samuel C.L. Изготовление эстетических реставраций при протезировании на имплантатах // LАВ. –2009. – NO3. – С. 29-32.

<http://dx.doi.org/10.26739/2091-5845-2019-3-17>
УДК: 616.31:616.61-002.2

ОСОБЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК



**Акбаров А.Н., Шоахмедова К.Н.,
Нигматова Н.Р., Салаватова Т.Ф.**
Ташкентский государственный
стоматологический институт

Резюме. В статье рассматриваются современные классификации хронических заболеваний почек и изменений в полости рта, факторы, которые на них

влияют, анализируется эффективность их профилактики и лечения.

Ключевые слова: соматическая патология, хронические заболевания почек, острый гломерулонефрит, ортопедическая стоматологическая помощь.

Features of dental diseases in chronic kidney disease

**Akbarov A.N., Shoahmedova K.N.,
Nigmatova N.R., Salavatova T.F.**
Tashkent State Dental Institute

Summary. The scientific review is devoted to deals with modern classifications of chronic kidney disorders and changes in the oral cavity, factors that affect them, and their prevention, treatment and management.

Key words: somatic pathology, chronic kidney disease, acute glomerulonephritis, orthopedic dental care.

Резюме. Илмий мақолада сурункали буйрак кассаликларни замонавий таснифлари ва огиз бушлигидаги узгаришлар, келиб чиқадиган омиллар ва уларни олдини олиш, тасхислаш ва даволашга бағишланган.

В настоящее время повсеместно наблюдается ухудшение экологической обстановки, введение в продукты питания различных искусственных пищевых добавок, увеличение продолжительности жизни. Высокая распространенность соматических заболеваний, возрастные изменения тканей и органов и несоответствующая гигиена полости рта и другие причины способствуют развитию стоматологических заболеваний, что приводит к частичной или полной вторичной адентии.

В своей практической деятельности врачи-стоматологи часто сталкиваются с пациентами, имеющими в анамнезе тяжёлые соматические заболевания. Актуальность проблемы определяется тем, что на сегодняшний день соматическая патология встречается у 30% стоматологических больных [22,25].

В 2002 году группой экспертов национального почечного фонда США