

Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю
«Актуальні питання хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії»,
присвячена пам`яті професора М.Б. Фабриканта

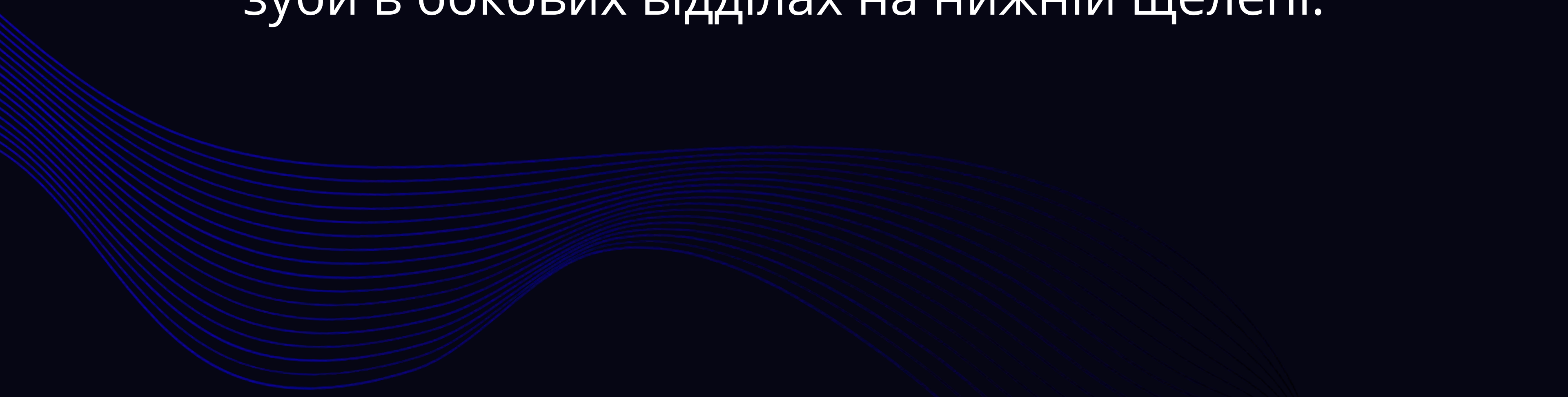
Медичний центр "Ортекс - СТ"

Навігаційні рішення при складних
клінічних умовах при дефіциті кісткової
тканин на нижній щелепі.

Валерій Смаглюк
Дмитро Шаєнко
Богдан Романенко

Вступ

Атрофія альвеолярного відростка після видалення зубів, хронічні запальні процеси, травматичні ушкодження або анатомічні обмеження ускладнюють хірургічне втручання. У даному випадку пацієнт звернувся зі скаргами на відсутні зуби в бокових відділах на нижній щелепі.



Особливістю данного клінічного випадку є
сильна атрофія альвеолярного паростку на
нижній щелепі зліва, та високе
розташування нижньолуночково нерву
(Рис.1-2)



Рис.2

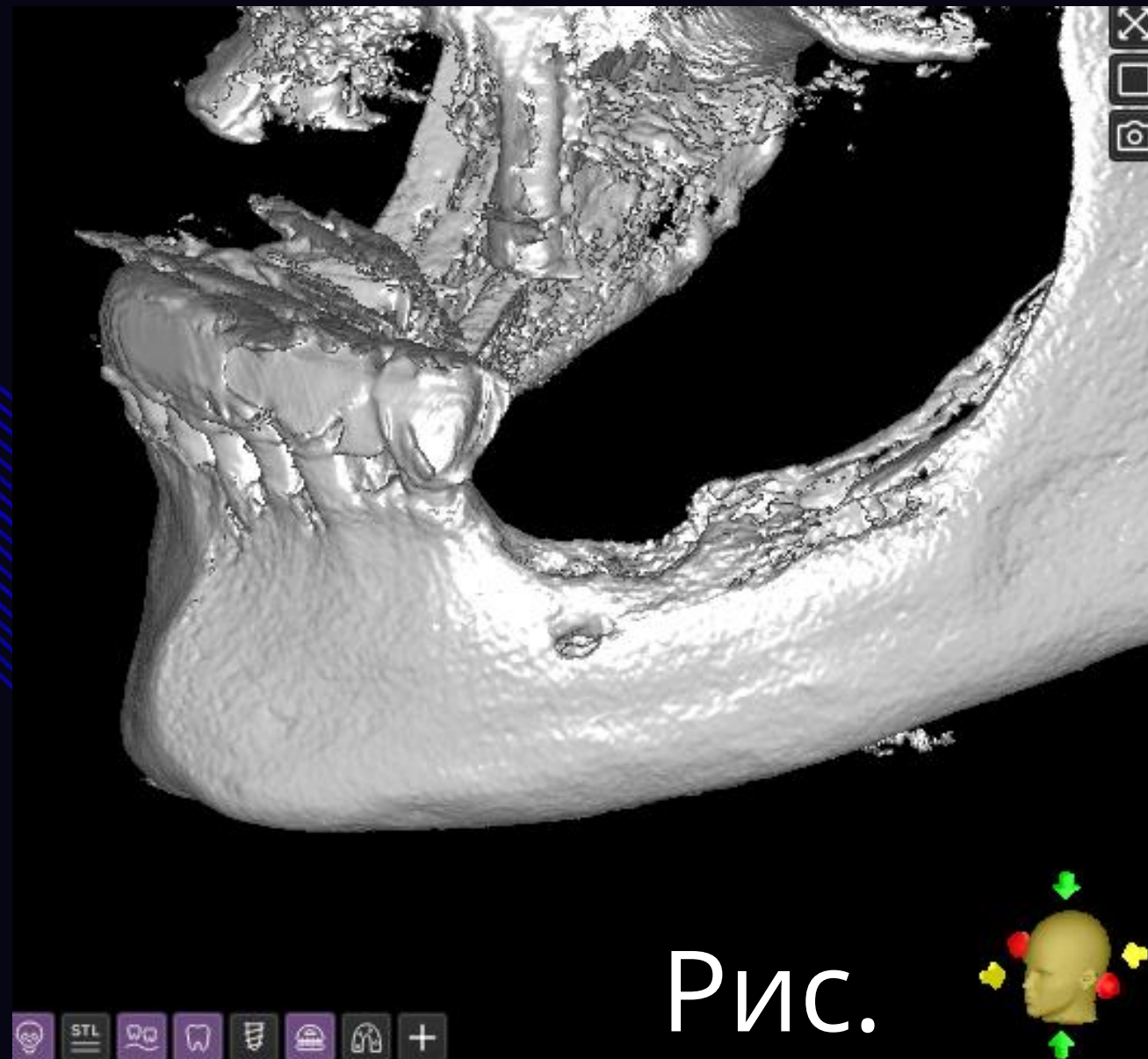


Рис.

- Складено план лікування що включає у собі:
- 1.Цифрове сканування нижньої щелепи.
 - 2.Створення навігаційного шаблону (Рис.3-Рис.4).
 - 3.Інсталяція імплантатів на нижній щелепі.

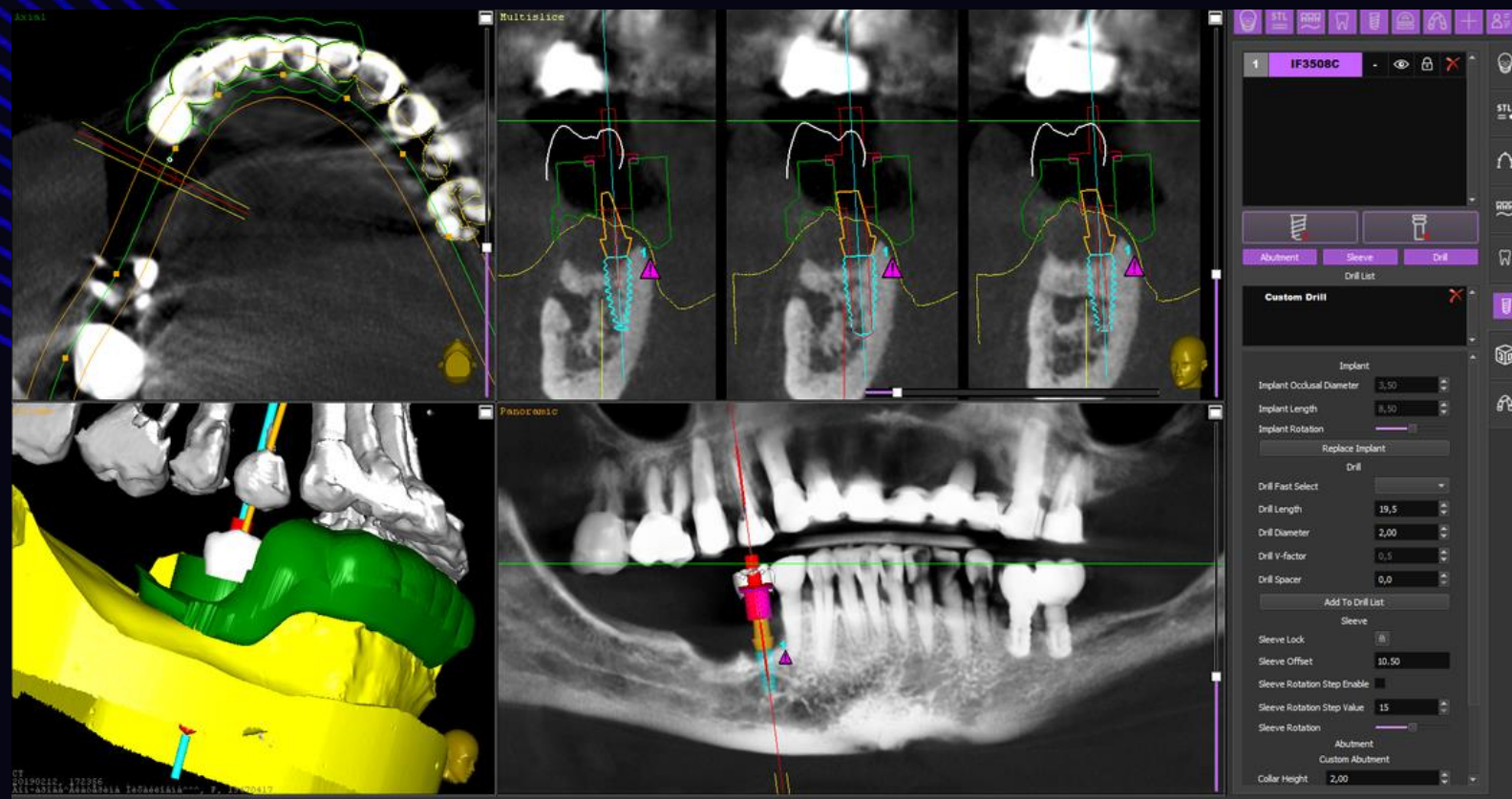


Рис.3

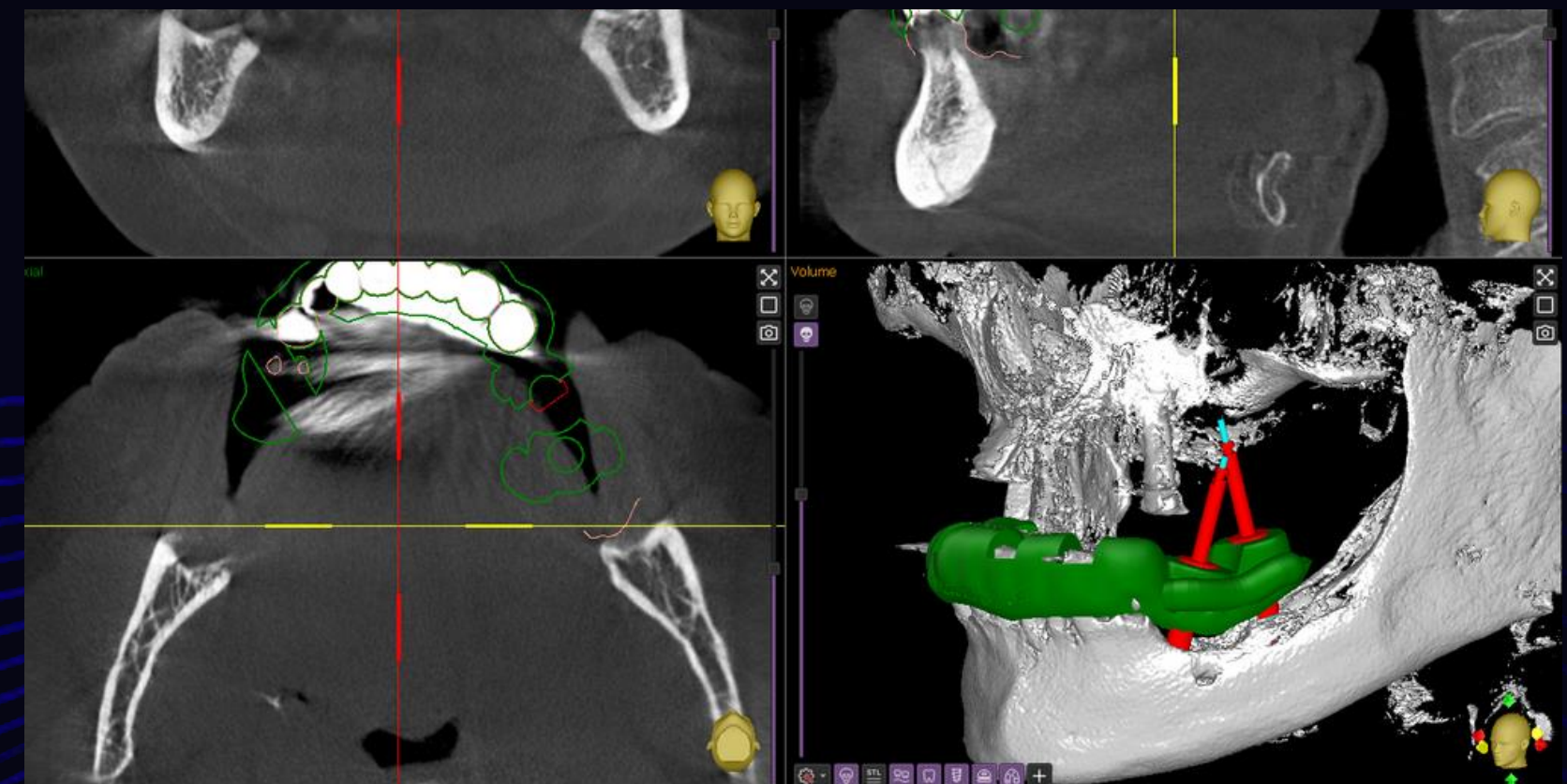


Рис.4

Хірургічний протокол складався з:

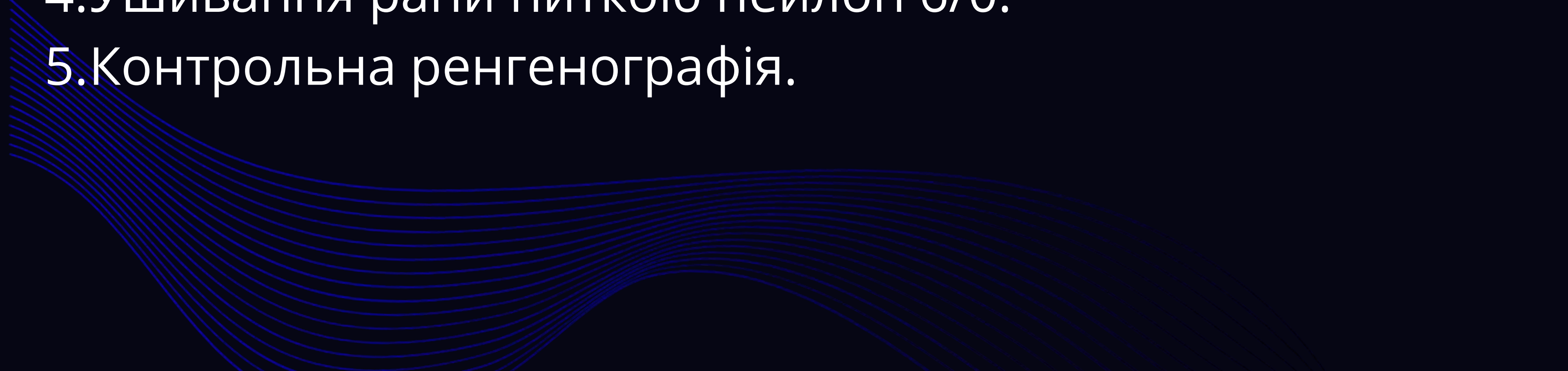
- 1.Мінімально інвазивного відшарування слизового клаптя для візуалізації анатомічних утворів.
 - 2.Позиціонування шаблону для препарування ложе під встановлення імплантатів.
 - 3.Встановлення імплантів(Рис.5-Рис.8).
 - 4.Ушивання рани ниткою нейлон 6/0.
 - 5.Контрольна рентгенографія.
- 

Рис.5



Рис.6



Рис.8

Рис.
7

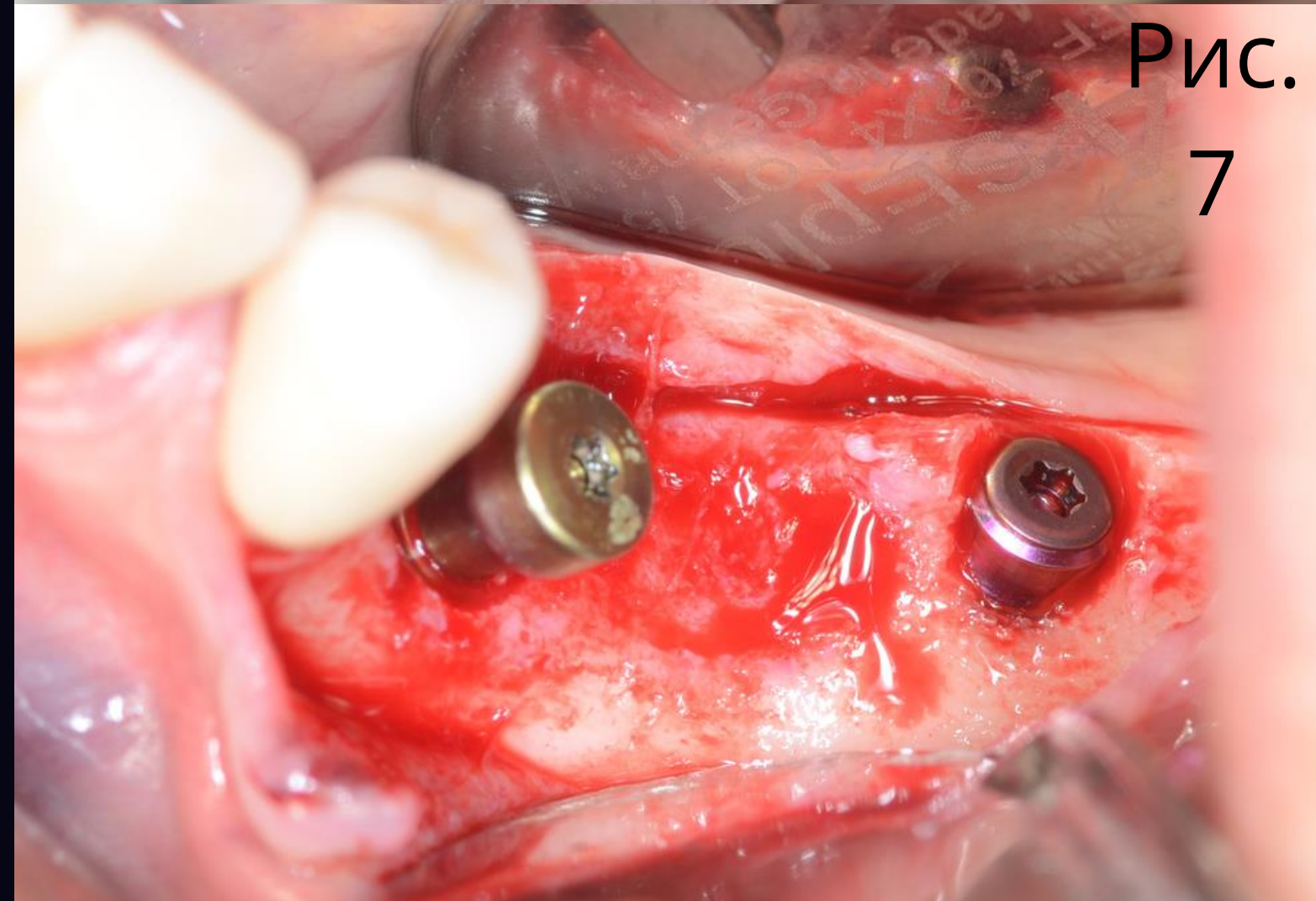
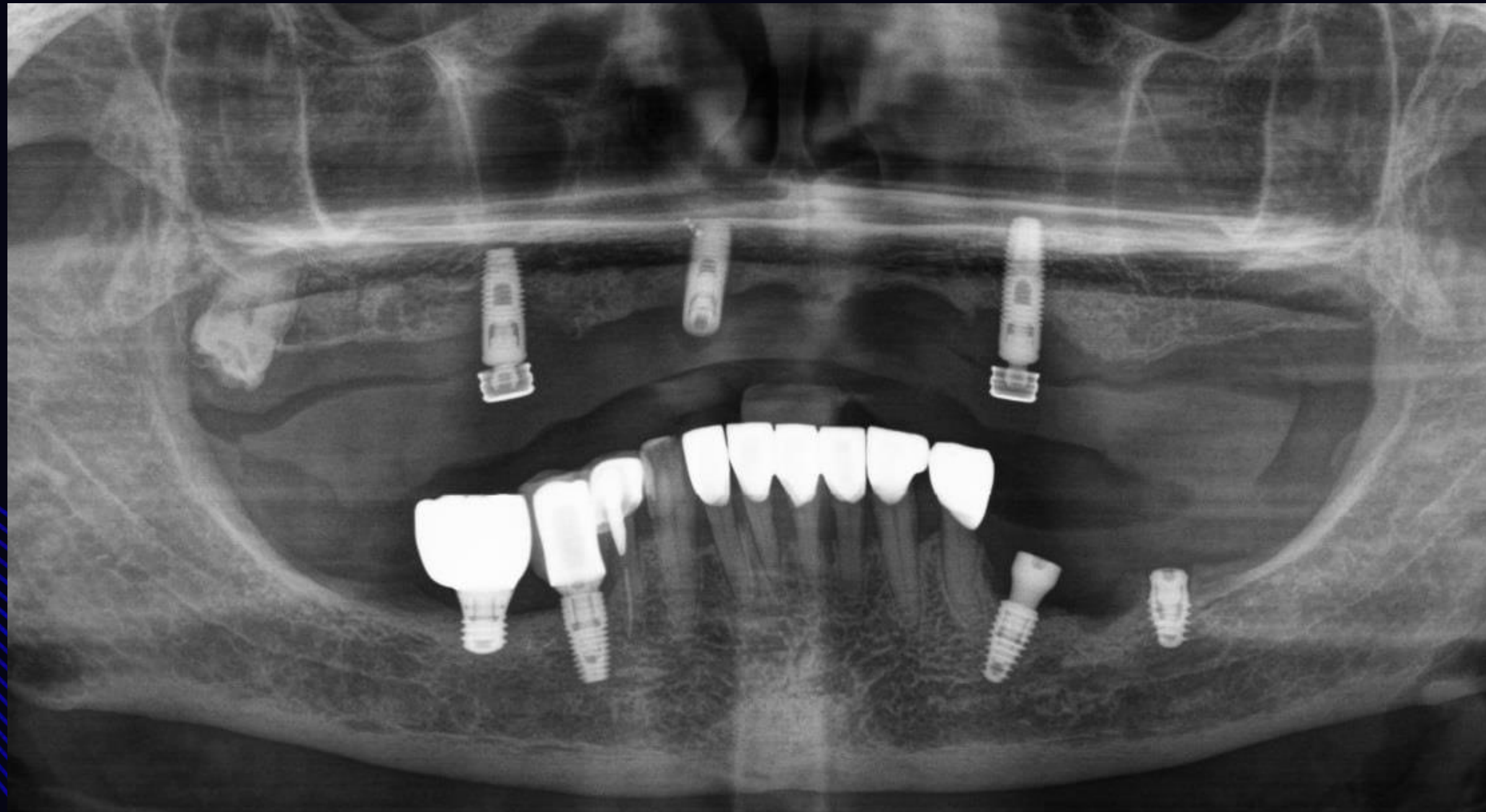


Рис.9

Контрольна рентгенографія



Висновки

Сучасні методи планування дентальної імплантації розширюють можливості імплантації при дефіциті кісткової пропозиції, а комплексне обстеження, 3D-діагностика та індивідуальне планування є ключовими чинниками успішного результату.

