

# Установка имплантатов Osstem и наращивание гребня с использованием метода аугментации костной ткани «Sandwich»; отчет о случае.

Min-Su Han

Кафедра пародонтологии, стоматологическая больница Сеульского национального университета, Корея



## Введение

Несколько клинических исследований показали, что для обеспечения долговременного заживления кости и успеха имплантата требуется не менее 1 мм ширины буккальной и лингвальной кости до поверхности имплантата. При недостаточной кости в буккально-язычном измерении, если поверхность имплантата не полностью покрыта костью, результатом может быть рецессия десны, неадекватный эстетический внешний вид и трудности в поддержании адекватной гигиены полости рта и, следовательно, повышенный риск инфекции периимплантита. Хирургические методы были предложены для увеличения ширины кости в том же хирургическом вмешательстве с установкой имплантатов. Среди этих методов наиболее широко использовался метод Направленной костной регенерации (НКР).

## Цель

Целью данного клинического отчета была оценка успеха имплантатов, установленных во время увеличения альвеолярной кости, одновременно с процедурой направленной регенерации кости (метод аугментации костной ткани «Sandwich») у пациента, страдающего от недостаточной ширины кости.

## Материалы и методы

60-летняя пациентка посетила стоматологическую больницу с жалобами на зуб № 45. Клиническое и рентгенологическое обследование выявило сильную потерю кости на зубе № 45. Мы поставили диагноз, что зуб был безнадежен. Он был удален и мостовидный протез был разрезан. Тяжелая горизонтальная атрофия кости наблюдалась на КТ с коническим лучом через 3 месяца после экстракции. План лечения состоял в том, чтобы установить два имплантата с горизонтальной направленной костной регенерацией на горизонтальном дефекте № 45, 46. Имплантация выполнялась с использованием системы Osstem TSIII (4,0 x 8,5 мм и 4,5 x 8,5 мм), а увеличение костной ткани «Sandwich» на раскрытие дефекта сопровождалось одновременным применением аллотрансплантата (SureOss®), ксенографта (Bio-Oss®) и абсорбируемой коллагеновой мембраны (Био-Gide®). Во время 2-й операции был отслоен апикально расположенный лоскут (APF) для расширения кератинизированной десны вокруг зубных имплантатов. Абатмент CAD / CAM и окончательный протез были поставлены через 4 месяца после имплантации.

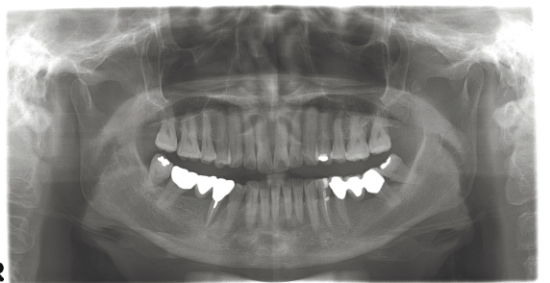


Рис. 1. Предоперационный панорамный снимок

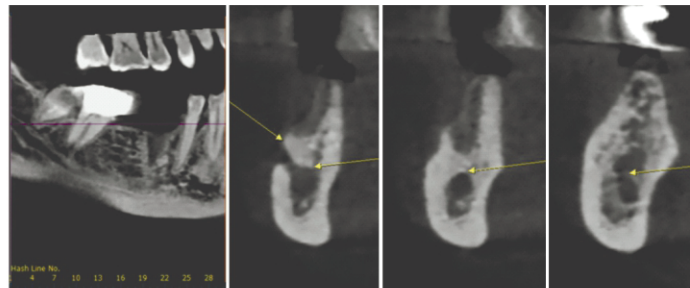


Рис. 2. Компьютерная томография с конусным пучком (СВСТ) через 3 месяца после извлечения.

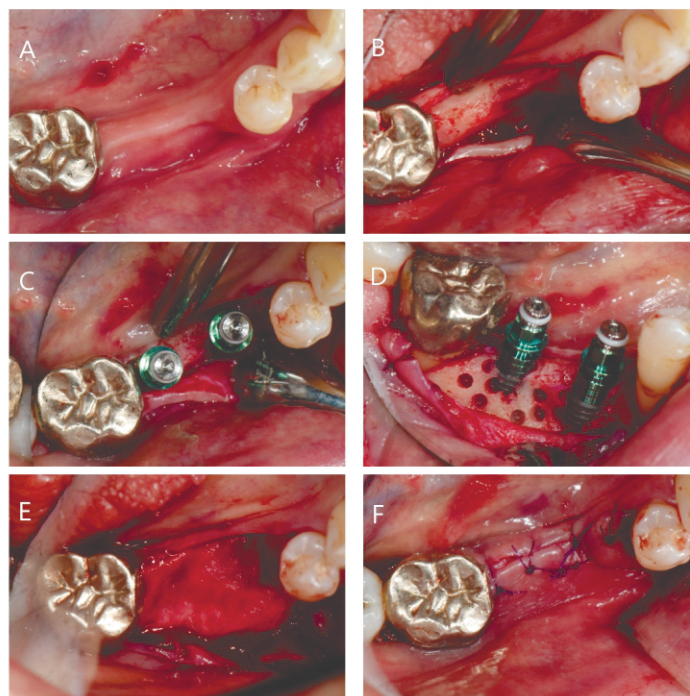


Рис. 3. Операция по имплантации с НКР (А). Предоперационная клиническая фотография. (В) Альвеолярный гребень после отслоения всей толщины лоскута. Был обследован узкий гребень. (С) Установка имплантата Osstem TS III. (D) Декортикация с использованием круглого бора на буккальной пластине. (E) GBR с SureOss®, Bio-Oss® и Bio-Gide®. (F) Шов был выполнен.

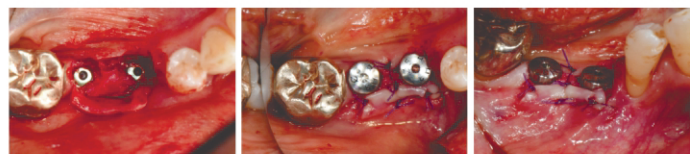


Рис. 4. Через 3 месяца была проведена вторая имплантация и отслоение апикально расположенного лоскута. Произошло полное заживление кости.



Рис. 5. Окончательный протез был поставлен через 4 месяца после имплантации.



**Рис. 6.** Клиническая фотография и периапикальная рентгенограмма через 6 недель после имплантации.

## Результаты

В отчете показано, что установка имплантата TSIII на гребне с аугментацией показала компетентную начальную стабильность (30Н). Дефицит структуры исходного альвеолярного гребня в костных структурах вокруг зубных имплантатов был восстановлен одновременно методом НКР (метод аугментации костной ткани «Sandwich»). Внутренний слой аллотрансплантата способствует остеогенезу и наружный слой ксенографта сохраняет объем.

## Заключение

Горизонтальная НКР с одномоментной имплантацией была предсказуемым методом с низкой хирургической заболеваемостью, что позволяет сократить время заживления для пациента с узкой шириной кости. Настоящее исследование показало предсказуемые результаты лечения одностадийных имплантатов Osstem TSIII, поставленных одновременно с регенерацией кости с использованием методики увеличения костной ткани «Sandwich».