

Государственный медицинский университет г. Семей
кафедра: стоматологии детского возраста

• Срс:

• «Исходы имплантации и реплантации
зубов у детей»

Выполнила: Майсаева А.М

• Группа: 501 стом. фак

• Проверила: доцент Абралина Ш.Ш

• Семей 2015





План:

- Введение
- Основная часть
- Реплантация
- Имплантация
- Заключение
- Список использованной литературы





Введение:

Человек с древних времен стремился к восстановлению утраченных зубов различными материалами животного, человеческого и минерального происхождения. Подтверждением этому являются археологические исследования и находки.

В настоящее время имплантация, реплантация зубов - это стремительно развивающаяся отрасль в стоматологии. С каждым годом она набирает все большую популярность среди пациентов и специалистов. Имплантация считается самым современным видом протезирования.

Реплантация:



- **Реплантация** — это возвращение удаленного зуба в его же альвеолу, используется для сохранения зуба и применяется в тех случаях, когда другие методы малоэффективны. Основным преимуществом операции является то, что она не допускает атрофии костной ткани, смыкания соседних зубов и сохраняет эстетический вид зубного ряда. Данную методику применяют при сильном травмировании зуба или с целью устранения очага инфекции. Она заключается в удалении больного зуба с последующим его внедрением на прежнее место.



Показания:

- при хроническом периодонтите однокорневых зубов, если компактная пластинка лунки разрушена более чем на 1/3 и, таким образом, резекция верхушки корня зуба противопоказана;
- осложнениях лечения многокорневых зубов при хроническом периодонтите (перфорация корня, отлом эндодонтического инструмента, непроходимые каналы), а резекция верхушки корня зуба невыполнима;
- травме, сопровождающейся вывихом зуба;
- случайном удалении зуба;
- переломе челюсти, когда зуб, находящийся в щели перелома, не может быть запломбирован до верхушки;
- остром одонтогенном периостите челюстей, обострении хронического периодонтита, не подлежащих консервативному лечению (отсроченная реплантация).



Противопоказания:

- Патологические состояния, угнетающие процессы регенерации (диабет и др.).
- Разрушение зуба при его удалении или обработке.
- Острые воспалительные заболевания периодонта и пародонтоз.

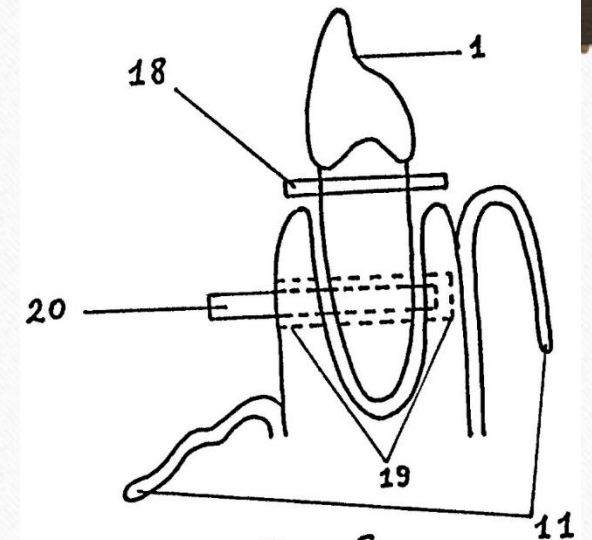




- Молочные зубы не реплантируют. Успех операции во многом зависит от того, как скоро после травмы она проводится. Чем дольше зуб находится вне альвеолы, тем меньше на его поверхности остается клеток периодонтальной связки, способных к регенерации и тем ниже шанс полного приживления зуба. Если зуб хранить в сухом виде, то необратимые изменения в этих клетках наступают в течение 60 минут. Продлить этот период можно, поместив зуб в холодное молоко или физиологический раствор поваренной соли. Успешная реплантация возможна в течение 24 часов после травмы.

Методика операции:

- Перед реплантацией проводится ревизия (осмотр) лунки и, в случае необходимости, репозиция ее костных стенок. Зуб реплантируют после удаления сформировавшегося сгустка крови и шинируют (фиксируют).



Фиг. 6



Период реабилитации:

- После операции врач назначает курс антибиотикотерапии. Шину снимают через 7-10 дней. При вывихе зуба происходит разрыв сосудов и нервов, проходящих через верхушку корня, то есть нарушается питание зуба. В связи с этим после удаления шины показано эндодонтическое лечение (пломбирование каналов). Через 3 недели, 3 месяца и через год проводится контрольное рентгеновское обследование, чтобы вовремя обнаружить возможные воспалительные изменения костной ткани.



Возможные исходы

- Приживление при реплантации зубов длится от 4 до 6 недель, что зависит от типа сращения. Существуют три типа сращения пересаженного зуба с альвеолой:

- 1) при полном сохранении надкостницы альвеолы и остатков периодонта на корнях зуба — периодонтальный;
- 2) при частичном сохранении надкостницы альвеолы и остатков периодонта на корне зубо-периодонтально-фиброзный;
- 3) при полном удалении надкостницы с альвеолы и периодонта с корня зуба — остеоидный.

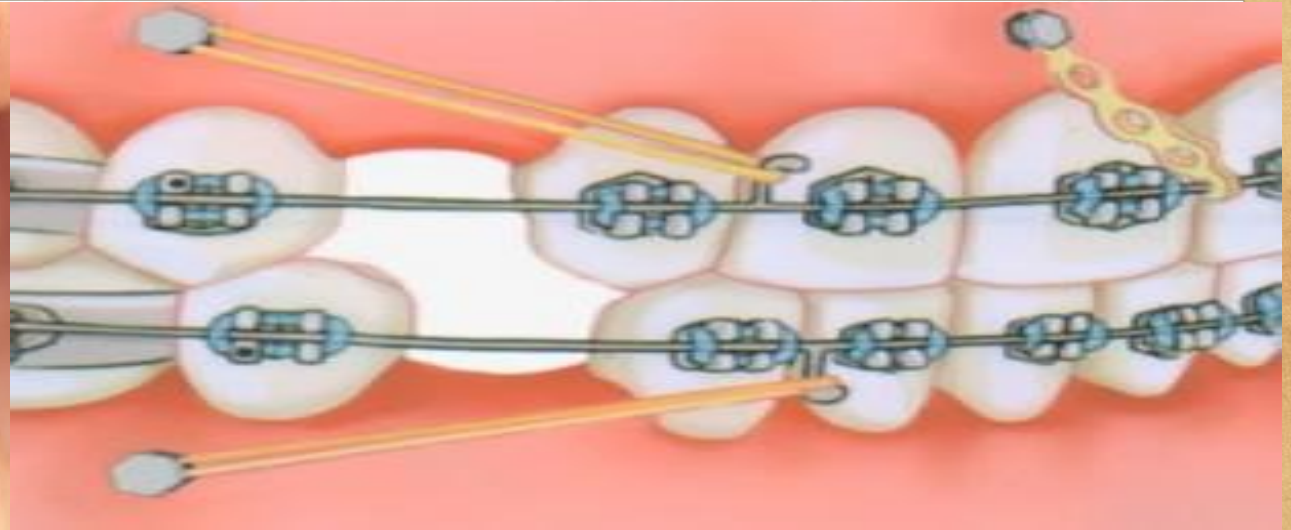
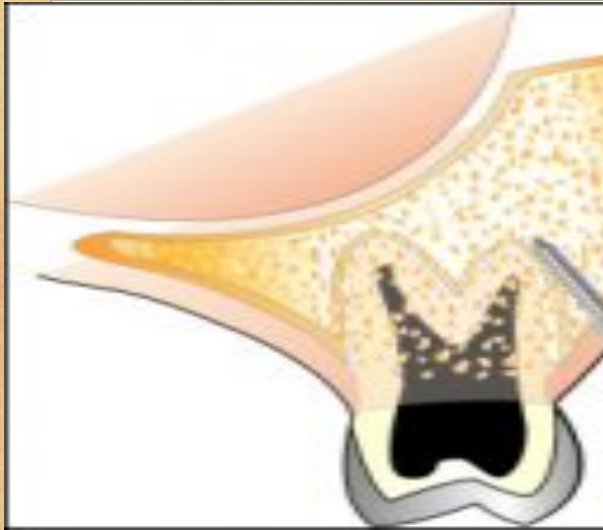
Прогноз жизнеспособности реплантатированного зуба наиболее благоприятный при периодонтальном и наименее — при остеоидном типе приживления. Функция пересаженного зуба сохраняется от 2 до 10 лет и более. Наиболее длительные сроки отмечаются при пересадке здорового зуба, случайно удаленного или вынутого из лунки.

Иногда, даже при самой безукоризненной технике операции корни реплантатированного зуба через некоторое время рассасываются, зуб становится подвижным и в конце концов его приходится удалить.

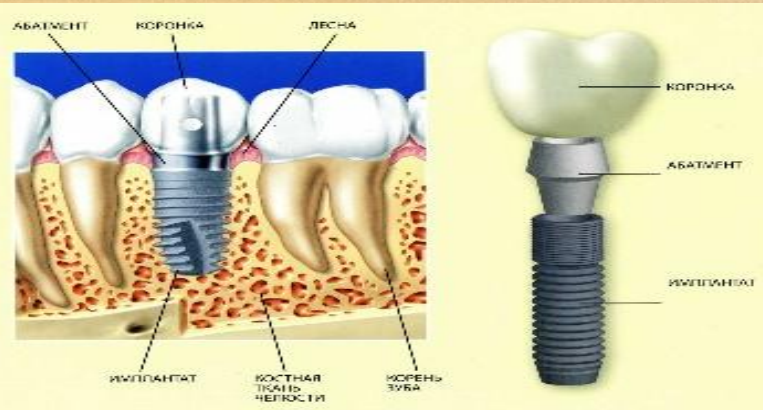


Имплантация:

- **Имплантация** — это пересадка удаленного зуба в искусственно созданную лунку. Имплантация зубов у детей и подростков проводится с определенного возраста — когда физиологически организм полностью сформируется. По статистике это происходит в возрасте от 16 до 22 лет, именно в этот период окончательно формируется скелет человека.



- Несколько иначе обстоит дело с ортодонтическими имплантатами. Их стараются установить как можно в раннем возрасте, чтобы легче можно было скорректировать прикус у ребенка, изменить положение зубов. Таким образом, в кость десны вставляется специальный имплантат. По виду он напоминает самый обычный винт. На него устанавливают эластичный корректор. Он цепляется за скобы. Современный центр имплантации зубов может представить на выбор различные конструкции, как простые, так и самые сложные. Может меняться и расположение ортодонтических имплантатов в зависимости от цели преследуемой коррекции. Результат будет одинаковый - исправленные проблемы с прикусом и положением зубов, что важно для маленьких пациентов.



Преимущества имплантации зубов:

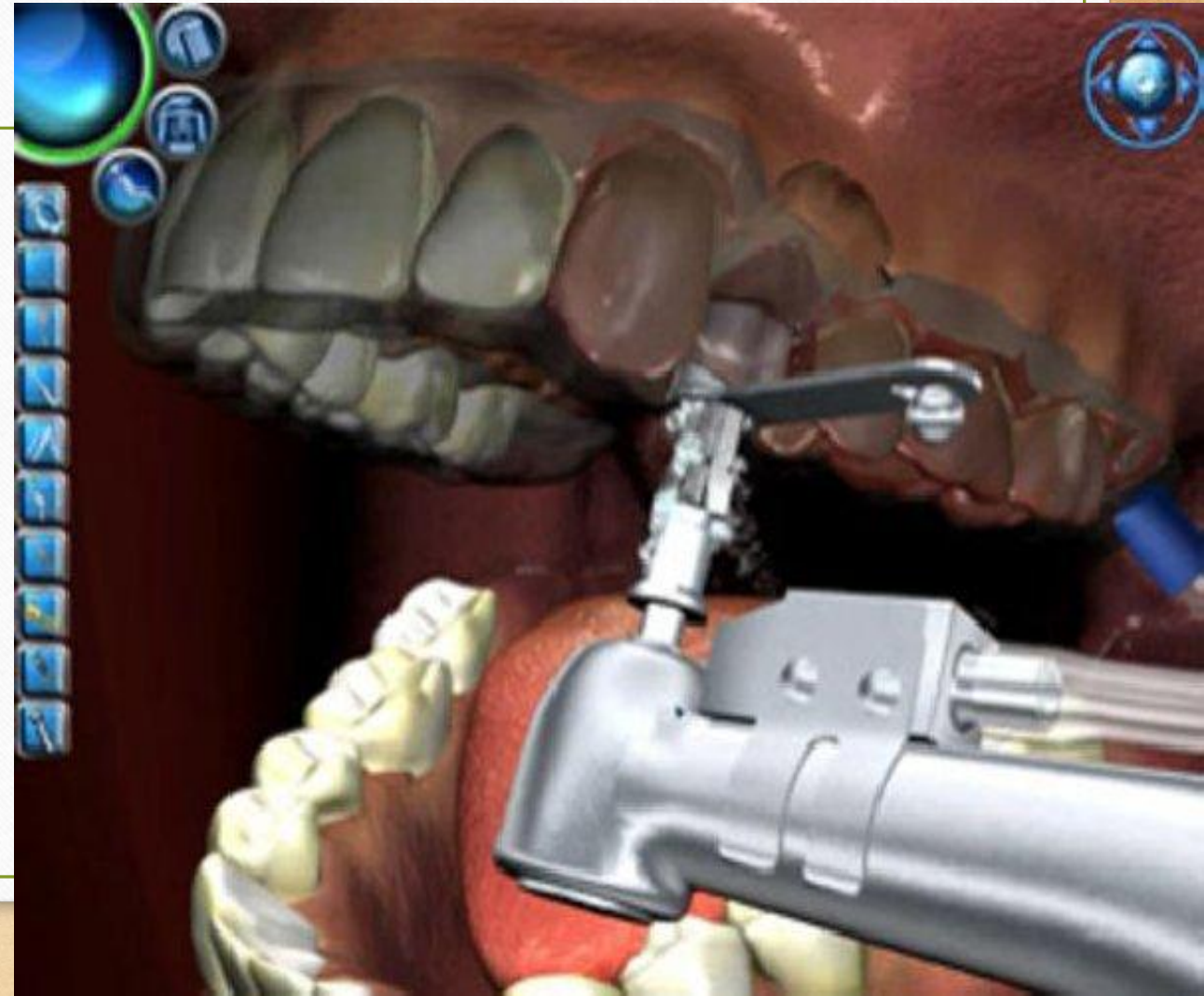
- Восстановление потерянного зуба без обточки соседних!
- Установка несъемных протезов при отсутствии нескольких зубов — имплантат выступит в качестве опоры.
- Имплантаты дают возможность протезирования полностью беззубой челюсти более удобными несъемными конструкциями.
- Имплантат не только решает проблему отсутствующих зубов, но и снимает лишнюю нагрузку с соседних зубов, и, следовательно, сохраняет их.
- Новый зуб на имплантате ощущается, функционирует и выглядит как абсолютно естественный.

Хирургическое

вмешательство состоит из:

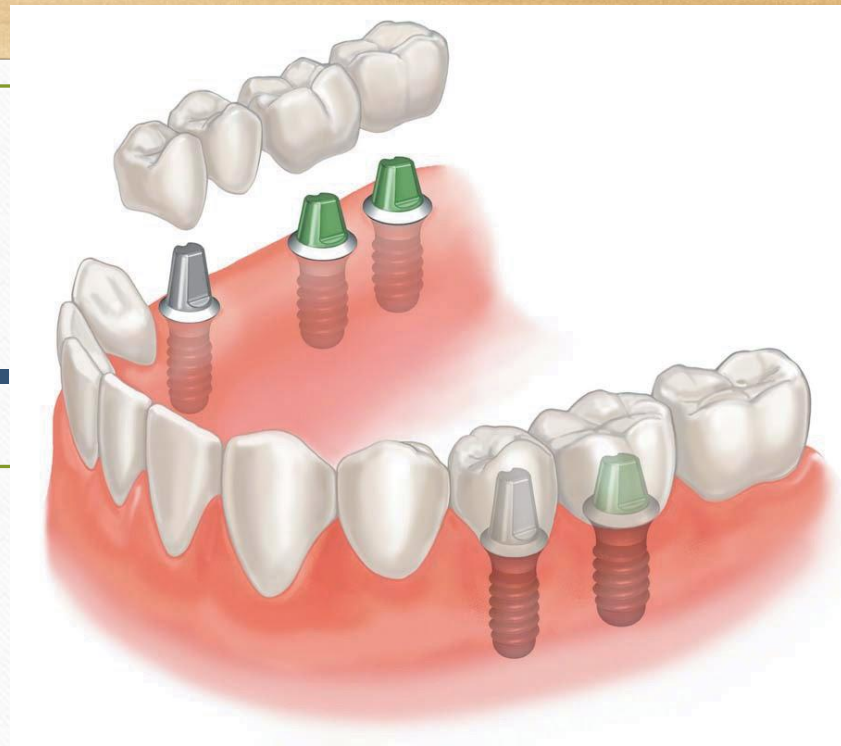
- 1. Операции установления имплантата;
- 2. Дополнительных операций (по показаниям)

- § синуслифтинг;
- § ретранспозиция нижнеальвеолярного нерва;
- § увеличение высоты альвеолярного отростка костными трансплантатами;
- § вестибулопластика, иссечение тяжей слизистой.



Показания:

- одиночный включенный дефект зубного ряда
- ограниченные включенные дефекты
- концевые дефекты зубного ряда
- Полное отсутствие зубов
- Непереносимость съемных протезов



Противопоказания:

- Сахарный диабет
- Болезнь крови
- Онко заболевания
- Болезни центральной нервной системы
- Ишемия
- Гингивит
- Заболевания соединительной ткани
- Туберкулез



Реакция костной ткани на введение имплантата.

- В ответ на внедрение имплантата в костном ложе и на поверхности имплантата начинаются процессы регенерации раны и интеграции биосовместимого инородного тела.
- Соединение ткани с имплантатом описано в трех вариантах:
 1. Оссеоинтеграция.
 2. Фибрознокостная интеграция.
 3. Соединительно-тканная интеграция.





- Оссеоинтеграция и фибрознокостная интеграция-это физиологической ответ костной ткани на введение и функционирование имплантата. Третий вариант является нормальным для соединительной мягкой ткани, например, слизистой оболочки или стромы тканей костно-мозговых пространств. Однако для собственно костной ткани это неадекватный ответ на введение имплантата, который свидетельствует об отторжении имплантата или какой-либо его части.

В основе организации тканей вокруг имплантата лежит механизм контактного и дистантного остеогенеза.



- **Осseoинтеграция**- Явление «сращения» металла с костью у дентальных имплантатов открыто в ходе специальных микроскопических исследований проф. Branemark в 1952 году в Швеции. Оно получило название осseoинтеграция. Термин подразумевает непосредственное прикрепление живой костной ткани к поверхности имплантата (контактный остеогенез).



Фиброзная интеграция

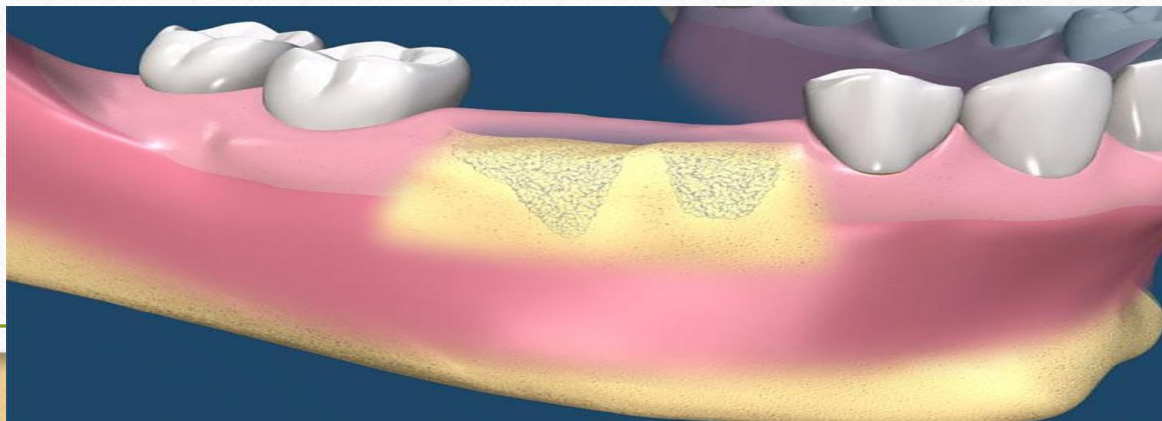
- Если поверхность раздела имплантат/кость соединена прослойкой из волокон коллагена и грубоволокнистой костной ткани, образуется остеогенная переимплантантная связка (дистантный остеогенез)



- **Соединительно-тканная интеграция** - это неадекватный ответ на введение имплантата, который свидетельствует об отторжении имплантата или какой-либо его части. При этом: остеокондукции нет, образования кости «de novo» нет. Происходит образование низкодифференцированной костной ткани.

Возможные исходы и осложнения

- Повреждение стенок околоносовой или гайморовой пазухи
- атрофия костных тканей
- Повреждение нервов нижней челюсти
- Наростание над имплантом костной ткани





- **Скручивание импланта.** Случается, если костная ткань отторгает имплант. В таких случаях пациенту прописывают витамины для укрепления костей. После курса лечения стоматолог ставит имплант на свое место.
- **Отторжение импланта.** Происходит через недостатки костной ткани. Имплантант не приживается и свободно двигается в кости. Причиной может также быть аллергия на титан, которая впрочем встречается редко.

Прогноз:



- При правильной оценке общего статуса организма, клинико-рентгенологической и ортопедической диагностике, правильном выборе конструкции имплантата, оптимальной технике оперативного вмешательства и зубного протезирования исход операции бывает благоприятным, и срок функционирования имплантата достигает 10-19 лет (по данным зарубежных авторов, 10-20 лет) и более.



Заключение:

Проблема потери зубов наиболее актуальна на сегодняшний день. Это не просто косметический дефект, но и нарушение речи, функции жевания, пищеварения. Стоматологи всего мира нашли самые рациональные подходы к восстановлению утраченных зубов самыми современными способами. Зачастую потеря зубов является следствием осложненного кариеса. Чтобы избежать раннюю потерю зубов необходимо заботиться с самого раннего возраста.

Список использованной литературы:

- <http://medtravel.ru/dentistry/teethreplantation/>
- http://paraskevich.com/files/images/article/2006_3_188-191.pdf
- <http://mirzubov.info/story/implantaciya-zubov>

