

**Международный казахско-турецкий университет**

**им. А.Ясави**

**Факультет Стоматология**

**СРС**

**Тема: Организация хирургического кабинета для  
проведения дентальной имплантологии.**

**Проверил: Темуров Ф.Т.**

**Подготовили: Агзамов А.**

**Абдрахманова Н.**

**Группа: СТР-532**

**2018год**

# План:

- **Введение.**
- **Каким требованиям должна соответствовать клиника?**
- **Условия для проведения имплантации.**
- **Расходные материалы.**
- **Список использованных литератур.**

# Введение

- Дентальная имплантология - это своеобразный синтез стоматологической ортопедии, челюстно-лицевой хирургии, биологии, материаловедения. Данное направление современной стоматологии занимается восстановлением утраченных зубов с помощью искусственных протезов - зубных имплантатов, которые вживляются в нижнюю и верхнюю челюсть.
- Дентальную имплантологию зубов используют как в случае одиночных дефектов зубного ряда, так и отсутствия нескольких зубов, а также при полном отсутствии зубов. Зубной имплантат может использоваться как самостоятельный имплантируемый протез, так и в качестве опоры для мостовидных протезов при (протезирование на имплантатах). Установку зубных имплантатов применяют и в съемном протезировании, когда они служат для более надежной фиксации съемных протезов.



Зубной имплантат представляет собой искусственный корень зуба, который вживляется (имплантируется) в ткани верхней или нижней челюсти и является основанием для коронковой части или мостовидного протеза (супраструктуры - наддесневой части импланта). Для надежной фиксации супраструктуры на имплантате между ними устанавливается абатмент (переходник).

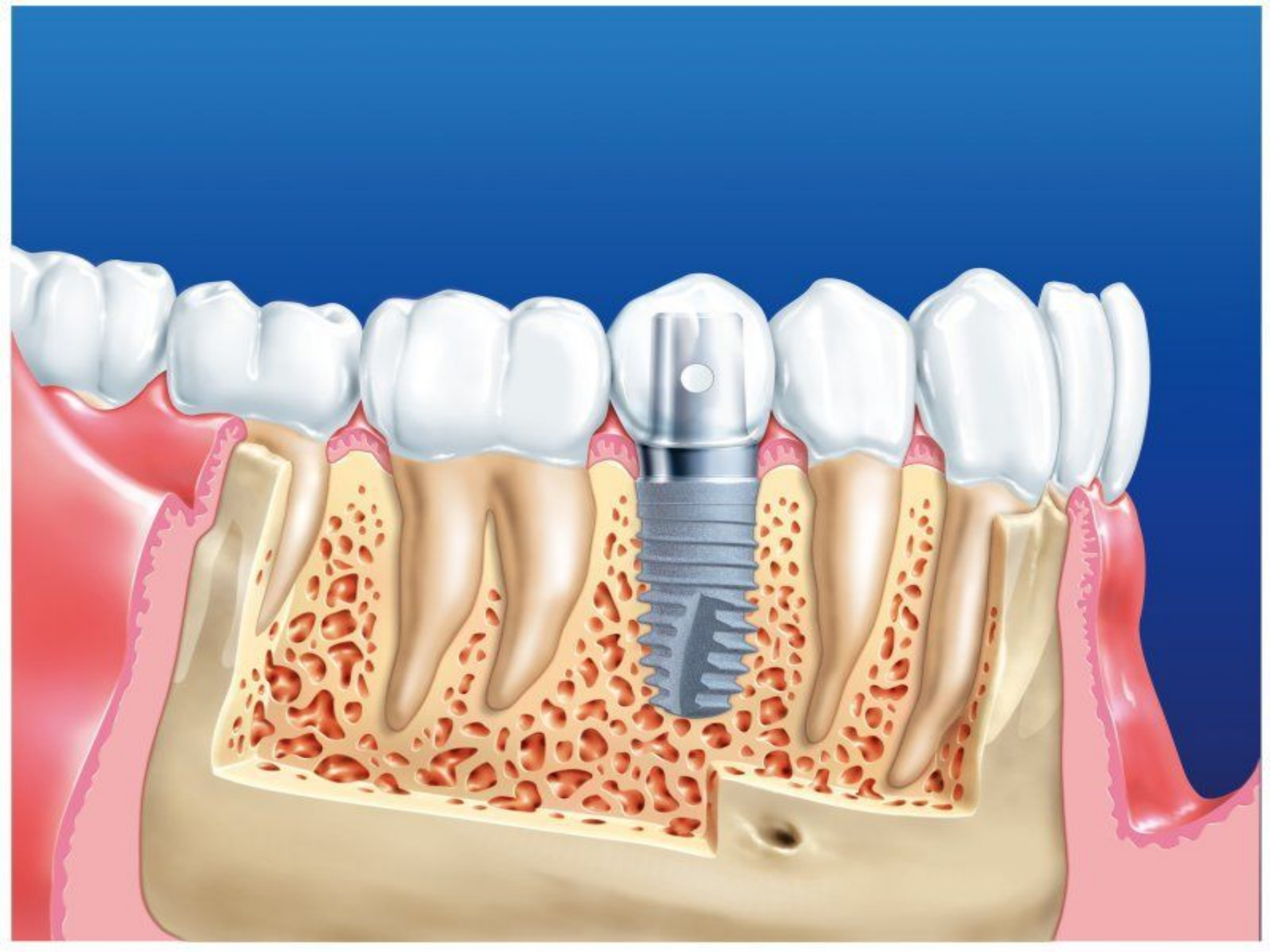
На хирургическом этапе лечения необходимо решить ряд задач:

- провести имплантацию по заранее составленному плану;
- установить намеченное количество имплантатов в запланированных местах; создать условия для адекватной репаративной регенерации кости вокруг имплантатов; обеспечить адекватное заживление десневой манжетки имплантата;
- уточнить план дальнейшего лечения и срок включения имплантата в функцию на основе анализа типа архитектоники кости и расположения имплантатов по отношению к компактному слою.

Хирургический этап лечения включает в себя предоперационную подготовку, хирургическое вмешательство и послеоперационное наблюдение.







# Каким требованиям должна соответствовать клиника?

- Чтобы получить возможность проводить операции имплантации, клиника должна соответствовать стандартам СЭС. Необходимо получить лицензию на помещение для имплантации.

**В стоматологических хирургических кабинетах проведение операций имплантации запрещено!**

Площадь операционной должна составлять не менее 24 метров, а предоперационной – не менее 10 метров; кроме того, требуется наличие и других помещений – стерилизационной, санузла для персонала и др. Всего получается примерно 42-45 квадратных метров на одно кресло для имплантации.





EXIT



# Условия для проведения

## имплантации

- Имплантацию следует проводить при строгом соблюдении правил асептики и антисептики, в отвечающем современным санитарно-гигиеническим нормам хирургическом кабинете (операционной), оснащённом соответствующим стоматологическому профилю оборудованием, инструментарием и мебелью. Кроме того, для проведения имплантации необходимы дополнительное оборудование и инструменты.

## **1. Установка (физиодеспенсер) для препарирования костной ткани.**

- В стандартной комплектации такие установки, предлагаемые в достаточно широком ассортименте некоторыми производителями стоматологического оборудования, включают: блок питания с индикатором скорости вращения инструмента; перистальтический насос для подачи охлаждающего раствора в зону препарирования; электрический микромотор с диапазоном скорости вращения от 2000 до 40000 об/мин; ножную педаль с включателями перистальтического насоса и реверса вращения инструмента. Некоторые установки снабжены двумя микромоторами и насосами, дополнительными регуляторами режимов подачи охлаждающего раствора, переключателями, корректирующими показания скорости вращения инструмента при использовании наконечников с понижающими редукторами

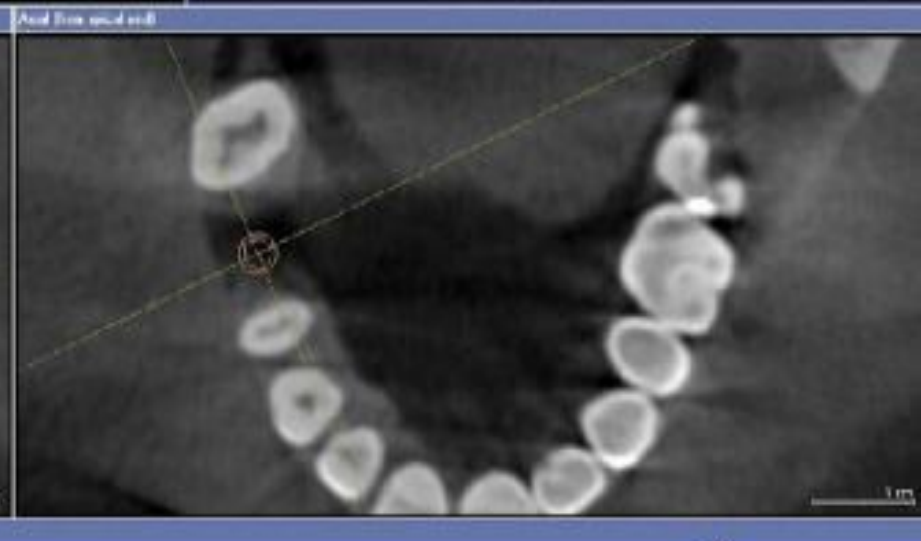
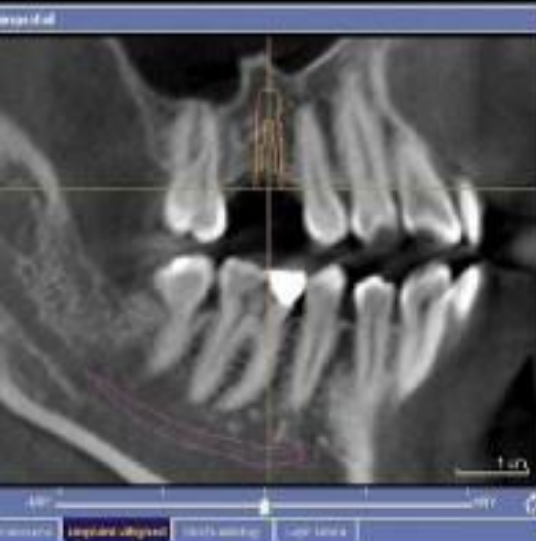
## 2. Наконечники

- Для препарирования костного ложа Необходимо иметь угловые наконечники. Наконечники без редуктора используются, как правило, для сверления кости на высоких скоростях вращения (20000-30000 об/мин). Для препарирования костной ткани на низких скоростях вращения (1000-2000 об/мин) требуются наконечники с понижающими редукторами, которые при скорости вращения микромотора 20000-30000 об/мин снижают её у инструмента и тем самым увеличивают силу вращающего момента. Наконечники с редукторами 16:1, 20:1, 32:1 используют для препарирования костного ложа.



**3. Вакуумный электроотсос.** Предназначен для эвакуации из полости рта слюны, крови и раствора, которым орошается зона препарирования кости.

● **4. Инструменты.** Кроме инструментов общего назначения, используемых при любой стоматологической операции (скальпель, распатор, крючки, ножницы и т.д.), для имплантации необходимо иметь набор инструментов, при помощи которых производится препарирование костного ложа и установка всех компонентов имплантата.



виртуальная имплантация позволяет подобрать имплантат и правильно его установить

## 5. Расходные материалы.

- Кроме стандартного комплекта расходных материалов и медикаментов (спирта, стерильных марлевых салфеток и тампонов, стерильных простыней, шовного материала и т.д.) для имплантации необходимо иметь стерильный физиологический раствор, которым орошается зона препарирования из расчёта 250 мл на каждый устанавливаемый имплантат.







# Литература

- 1. Иванов С.Ю. Бизяев АФ. Ломакин М.В. и др. Стоматологическая имплантология: Учеб. пособие. М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ. 2000.
- 2. STOMWEB.ru
- 3. . Алиев, А.Д. Хирургические и ортопедические аспекты, стоматологической имплантологии / А.Д. Алиев. Баку, 2005. — 216 с.
- 4. Параскевич, В.Л. Дентальная имплантология: Основы теории и практики / В.Л. Параскевич. М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2006. - 400 с.



***Спасибо за внимание!!!***