

Хулоса: Биринчи гуруҳ маълумотлар олинди ва таққосланди, иккинчи гуруҳ олинган натижалар кўрилди.

60 ↓ имплант стабиллиги паст

60-70 ораси имплант стабиллиги нормал

70 ↑ имплант стабиллиги юқори

Адабиётлар:

1.F.Mangano, C. Mangano, M. Ricci, R. L. Sammons, J. A. Shibli, and A. Piattelli, «Single-toothMorse taper connection implants placed in fresh extraction sockets of the anterior maxilla: an aesthetic evaluation,» Clinical Oral Implants Research, vol. 23, no. 11, pp. 1302–1307, 2012.

2. F. G. Mangano, P. Mastrangelo, F. Luongo, A. Blay, S. Tunchel, and C. Mangano, «Aesthetic outcome of immediately restored single implants placed in extraction sockets and healed sites of the anteriormaxilla: a retrospective study on 103 patients with 3 years of follow-up,» Clinical Oral Implants Research, vol. 28, no. 3, pp. 272–282, 2017.

3. E.Mijiritsky, O. Mardinger, Z. Mazor, and G. Chaushu, «Immediate provisionalization of single-tooth implants in freshextraction sites at the maxillary esthetic zone: up to 6 years of follow-Up,» Implant Dentistry, vol. 18, no. 4, pp.326–333, 2009.

4. Q. Yan, L. —Q. Xiao, M. —Y. Su, Y. Mei, and B. Shi, «Soft and hard tissue changes following immediate placement or immediate restoration of single-tooth implants in the esthetic zone: A systematic review and meta-analysis,»The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, vol. 31, no. 6, pp. 1327–1340, 2016.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ПРИ СОХРАНЕНИИ ЗУБО-АЛЬВЕОЛЯРНОГО СЕГМЕНТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА “ROOT MEMBRANE”

Мукимов О.А., Усманова Д.Р, Мукимова Х.О.

**Ташкентский государственный стоматологический институт,
Ташкент, Узбекистан**

Протезирование вторичных адентий, которые длительное время присутствуют в верхней и нижней челюстях, является одной из актуальных проблем, стоящих перед стоматологами. Одним из современных методов устранения этой проблемы, является дентальная имплантология. Одним из сдерживающих факторов для широкого распространения имплантации является недостаточный объем костной ткани для установки имплантата. Процесс дентальной имплантации во фронтальную часть верхней челюсти, которая на высоком уровне атрофирована или сопровождается вертикальным переломом, зубов, требует дополнительных костных изделий и длительного реабилитационного периода, причина этого в том, что вестибулярная пластинка фронтальной части верхней челюсти тонкая и он характеризуется

переломом во время удаления зуба. Атрофия костной ткани после удаления зубов является одним из важнейших вопросов современной стоматологии, так как значительная атрофия костной ткани челюстей делает невозможным выполнение внутрикостной имплантации, а также создает серьезные трудности при ортопедическом лечении пациентов.

“Root membrane” представляет собой хирургическую процедуру, выполняемую перед установкой имплантата, чтобы вызвать успешную остеоинтеграцию как увеличение эстетики мягких тканей путем минимизации потери буккальной кости после извлечения. Он отделяет корень во время извлечения и оставляя корень частично в буккальной стороне.

Цель исследования - изучение дентальной имплантации помощью метода “root membrane” в верхней челюсти для повышения эффективности сохранения зубо-альвеолярного сегмента.

Задачи исследования: Изучение клинических, рентгенологических и лабораторных показателей дентальной имплантации методом “root membrane” проведенные по причине осложнениями кариеса или переломов зубов.

Материалы методы исследования: В эксперименте участвовали 10 из них 6 мужчин, 4 женщин в возрастной категории от 35 -55 диагнозом частичный вторичной адентии верхней челюсти. Эти пациенты были разделены на 2 группы по 5 человек. 1 группа пациентов было оперирован традиционным методом. 2 группа пациентов были оперирован методом “root membrane”.

- Клинические методы исследования
- Лучевые методы исследования (КЛКТ)
- Гистологические методы исследования
- Функциональные методы (частотно резонансный анализ КСИ-ISQ)
- Статистическая обработка данных

Результаты исследования. Были выставлены несколько критериев по котором производилась оценка состояния пациентов. Извлеченный образец ткани, который включал имплантат, корневую мембрану пространство между ними и щечную костную пластину, оказался неповрежденным.

Гистологическая оценка показала контакт кости с имплантатом 76,2%.

Настоящее гистологическое исследование человека повреждает утверждение о том, что метод корневой мембраны эффективен для предотвращения резорбции костной ткани щечной костной пластинки передней верхней челюсти. Это человеческое гистологическое доказательство того, что корневая мембрана может сохранить щечную костную пластину, имеет большое значение, поскольку оно может помочь подтвердить клиническое исследование этого хирургического метода для поддержания твердых и мягких тканей с течением времени для оптимизации эстетических результатов.

	Трад. метод	Метод “root membrane”
Время остеоинтеграции	3 ±1 months	1±0,5 month
ISQ	≤68	≥75
Гистологические методы	40-50%	76,2%

Выводы: Как показывает исследование, причина в том, что, когда фрагмент буккального корня намеренно оставлен, кровоснабжение будет поддерживаться плавно и, следовательно, размеры альвеолярного гребня могут быть сохранены. На основании этих данных можно сделать вывод, что корневая методика мембраны является безопасным методом лечения, дает высокий показатель успеха имплантации. Согласно исследованиям, метод “root membrane” является альтернативным методом лечения в эстетически важной зоне. Он показал чрезвычайно высокий успех в сравнение с другим методом. Сильной стороной метода корневой мембраны является немедленное размещение имплантата. Сильная начальная стабильность гарантирует высокий уровень успеха.

Литература:

1. F. Mangano, C. Mangano, M. Ricci, R. L. Sammons, J. A. Shibli, and A. Piattelli, «Single-tooth Morse taper connection implants placed in fresh extraction sockets of the anterior maxilla: an aesthetic evaluation,» Clinical Oral Implants Research, vol. 23, no. 11, pp. 1302–1307, 2012.
2. F. G. Mangano, P. Mastrangelo, F. Luongo, A. Blay, S. Tunchel, and C. Mangano, «Aesthetic outcome of immediately restored single implants placed in extraction sockets and healed sites of the anterior maxilla: a retrospective study on 103 patients with 3 years of follow-up,» Clinical Oral Implants Research, vol. 28, no. 3, pp. 272–282, 2017.
3. E. Mijiritsky, O. Mardinger, Z. Mazor, and G. Chaushu, «Immediate provisionalization of single-tooth implants in fresh extraction sites at the maxillary esthetic zone: up to 6 years of follow-Up,» Implant Dentistry, vol. 18, no. 4, pp. 326–333, 2009.
4. Q. Yan, L. —Q. Xiao, M. —Y. Su, Y. Mei, and B. Shi, «Soft and hard tissue changes following immediate placement or immediate restoration of single-tooth implants in the esthetic zone: A systematic review and meta-analysis,» The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, vol. 31, no. 6, pp. 1327–1340, 2016.