

**ОСОБЕННОСТИ АУТОТРАНСПЛАНТАЦИИ ЗУБОВ НА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ**

Е.А. Федотова, М.И. Музыкин

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова г. Санкт-Петербург, Россия

Федотова Екатерина Андреевна, слушатель Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова,
г. Санкт-Петербург, Россия, fedotova_ekaterinaa@mail.ru, + 7 (900) 648-07-89

Музыкин Максим Игоревич, кандидат медицинских наук, докторант кафедры челюстно-
лицевой хирургии и хирургической стоматологии Военно-медицинской академии им. С.М.
Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия, muzikinm@gmail.com, +7 (921) 899-92-12

Аннотация. Представленная статья посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме восстановления утраченных зубов с помощью метода заместительной терапии – пересадки «зубов мудрости». Цель работы заключалась в изучении современного состояния проблемы и оценки эффективности применения метода аутотрансплантации зубов мудрости взамен утраченных или подлежащих удалению больших коренных зубов. Для реализации поставленной цели планировалось изучить данные наукометрических баз за последние 50 лет, исследовать современный подход к вопросу аутотрансплантации зубов, провести ретроспективный анализ данных. Подробное изучение данной темы позволит врачам-стоматологам использовать метод сохранения третьих моляров, которые обычно подлежат удалению, для восстановления непрерывности зубного ряда при отсутствии моляров и санации очагов одонтогенной инфекции, не нарушая при этом жевательную эффективность. В работе на основании обзора отечественных и зарубежных наукометрических баз (Elibrary, Cyberleninka, Pubmed) представлены исторические аспекты, современное состояние проблемы и перспективы развития аутотрансплантации третьих моляров в стоматологии. В основу исследования положены результаты экспериментальных данных, описание протокола и типов приживления аутотрансплантированных зубов, прогноз при различных клинических ситуациях, а также доказана эффективность данного метода. Показан клинический опыт многих авторов, приведена частота осложнений и процент выживаемости аутотрансплантированных зубов. Обобщены и приведены отсроченные результаты методики аутотрансплантации в стоматологической практике. В результате анализа, представленного в настоящей статье, приведена частота встречаемости осложнений после проведения аутотрансплантации зубов и выявлены факторы, влияющие на исход операции, даны рекомендации более эффективного проведения этой методики.

Ключевые слова: аутотрансплантация зубов; дентальная имплантация; пародонт.

**FEATURES OF AUTOTRANSPLANTATION OF TEETH AT A DENTAL
APPOINTMENT**

E.A. Fedotova, M.I. Muzikin

Fedotova Ekaterina Andreevna, a student of the Military Medical Academy named after S.M. Kirov,
St. Petersburg, Russia, fedotova_ekaterinaa@mail.ru, + 7 (900) 648-07-89

Muzikin Maxim Igorevich, Candidate of Medical Sciences, Doctoral student of the Department of Maxillofacial Surgery and Surgical Dentistry of the Military Medical Academy named after S.M. Kirov, St. Petersburg, Russia, muzikinm@gmail.com, +7 (921) 899-92-12

Abstract

This article is devoted to the current problem of restoring lost teeth using the method of replacement therapy - "wisdom teeth" transplantation. The purpose of the work was to study the current state of the problem and evaluate the effectiveness of using the method of autotransplantation of wisdom teeth to replace lost or to be removed large molars. To achieve this goal, it was planned to study the data of scientometric databases for the last 50 years, to study the modern approach to the issue of autotransplantation of teeth, and to conduct a retrospective analysis of the data. A detailed study of this topic will allow dentists to use the method of preserving the third molars, which are usually subject to removal to restore the continuity of the dentition in the absence of molars and sanitize foci of odontogenic infection, without violating the chewing efficiency. Based on a review of Russian and foreign scientometric databases (Elibrary, Cyberleninka, Pubmed), the paper presents historical aspects, current state of the problem, and prospects for the development of third molar autotransplantation in dentistry. The study is based on the results of experimental data, description of the Protocol and types of cauterization of autotransplanted teeth, prognosis in various clinical situations, and proved the effectiveness of this method. The clinical experience of many authors is shown, the frequency of complications and the survival rate of autotransplanted teeth are shown. The delayed results of autotransplantation techniques in dental practice are summarized and presented. As a result of the analysis presented in this article, the frequency of complications after autotransplantation of teeth is given, factors affecting the outcome of the operation are identified, and recommendations for more effective implementation of this technique are given.

Keywords: dental autotransplantation; dental implantation; periodontium.

Актуальность. В России, как и во всем мире, не имеет тенденции к уменьшению обращаемость пациентов по поводу частичного отсутствия зубов [1–4]. Наиболее часто при обращении за специализированной помощью, даже у пациентов молодого возраста, отмечается отсутствие одного или нескольких больших коренных зубов, что является первым шагом к деформации жевательно-речевого аппарата и нарушению прикуса [3,5]. Чаще всего для восстановления отсутствующих зубов применяются ортопедические конструкции с опорой на дентальные имплантаты, обладающие не только высокой эстетикой, но и являющиеся наиболее физиологичным методом реабилитации благодаря равномерному распределению нагрузки на костную ткань [6]. Альтернативным методом лечения одиночных дефектов зубного ряда является метод аутоотрансплантации зубов [7–9]. Подробное изучение данной темы позволит врачам-стоматологам использовать метод сохранения третьих моляров, которые обычно подлежат удалению, для восстановления непрерывности зубного ряда при отсутствии моляров и санации очагов одонтогенной инфекции, не нарушая при этом жевательную эффективность.

Проведение аутоотрансплантации позволяет уменьшить постэкстракционную атрофию костной ткани, избежать формирования феномена Попова-Годона. [10,11]. Методику используют не только при стоматологической реабилитации пациентов с вторичной адентией, но и при лечении хронических очагов одонтогенной инфекции [12,13].

Следует также отметить, что при сравнении аутотрансплантации и дентальной имплантации многие авторы не наблюдали значительных различий в долгосрочном прогнозе и в эстетическом результате [14,15].

Цель исследования. Изучение современного состояния проблемы и оценка эффективности применения метода аутотрансплантации зубов мудрости.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели планировалось изучить данные наукометрических баз за последние 50 лет (Elibrary, Cyberleninka, Pubmed), исследовать современный подход к вопросу аутотрансплантации зубов, провести ретроспективный анализ данных и оценить результативность данной методики.

Результаты исследования. В 1974 году науке стали известны первые результаты аутотрансплантации зубов с неполным формированием корней [16]. В период между 1959 и 1970 авторами эксперимента были аутотрансплантированы 34 премоляра, которые показали 100 % выживаемость, средняя продолжительность наблюдения составила 6 лет.

В 1985 году O.Schwartz и соавторы опубликовали результаты клинического исследования 210 аутотрансплантированных зубов. Выживаемость в течение 5 лет составила 76,2%, 10-летняя выживаемость аутотрансплантированных зубов составила 59,6%.

Следующее крупное исследование было проведено в 1990 г., в ходе которого из 370 трансплантированных зубов выживаемости 95-98 % [13-14].

Последний системный обзор и метаанализ в 2018 году показал, что аутотрансплантация является надежным вариантом лечением с высоким показателем успешности данной. Выживаемость аутотрансплантированных зубов с несформированными корнями составила 95%. При аутотрансплантации зубов со сформированными корнями выживаемость сроком 1 год составила 98%, при сроке наблюдения 5 лет - 90,5%.

Вопросам аутотрансплантации зубов в отечественной литературе посвящены статьи В.А. Козлова, А.Р. Линара, В.С. Лычака, М.М. Максудова, А.К. Иорданишвили, С.В. Сирак, И.М. Байрикова, А.В. Иващенко и соавторов, а также других исследователей.

Таким образом, анализ отечественной и зарубежной литературы показал, что на современном этапе частота успеха проведенных аутотрансплантаций зубов составляет 80 - 100%.

Выводы. На современном этапе аутотрансплантация, основанная на научных знаниях и клинических достижениях, гарантирует сохранение здоровья зубов в течение длительного периода времени с высокими показателями выживаемости.

Литература

1. Балин В.Н., Балин Д.В. и др. Остеостимулирующее действие ксеногенного костного материала на репаративный остеогенез (экспериментально-морфологическое исследование) // *Стоматология*. – 2015. – №2. – С. 5-9
2. Музыкин М.И., Иорданишвили, А.К., Поплавский Д.В. Методы костной пластики в амбулаторных стоматологических учреждениях // *Институт стоматологии*. – 2015. – № 4 (69). – С. 32-34.
3. Иорданишвили А.К., Музыкин М.И., Жмудь М.В. Операция удаления зуба. Осложнения и последствия, их профилактика и лечение (учебное пособие) СПб.: Человек, 2019. – 92 с.
4. Tsukiboshi M. Autotransplantation of teeth: requirements for predictable success // *Dental Traumatology*. – 2002 – vol. 18, – № 4, – P. 157–180.
5. Иорданишвили А.К., Балин Д.В., Музыкин М.И. Скуловые имплантаты в челюстно-лицевой хирургии. Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова. Санкт-Петербург, 2018. (2-е издание)
6. Музыкин М.И., Гребнев Г.А., Иорданишвили А.К. и др. Стоматологическая реабилитация полной адентии у пенсионеров Министерства обороны и прикрепленного контингента в военно-медицинских организациях // *Вестник Российской военно-медицинской академии*, 2020, №2 (70), С. 94 -105.

7. Иорданишвили А.К., Толмачёв И.А. и др. Профессиональные ошибки и дефекты оказания медицинской помощи при стоматологической реабилитации взрослых пациентов Вестник Российской Военно-медицинской академии. 2016. № 1 (53). С. 50-55.
8. Музыкин М.И., Иорданишвили А.К., Федотова Е.А. и др. Возможности аутотрансплантации зубов мудрости в стоматологической практике / Состояние и перспективы развития современной науки по направлению "Биотехнические системы и технологии". Сборник статей II Всероссийской научно-технической конференции. 2020. С. 180-189.
9. Байриков И.М., Иващенко А.В., Марков И.И. Реплантация и аутотрансплантация зубов альтернатива имплантации в современных экологических условиях // Известия Самарского научного центра РАН. – 2014. – № 5 (2). – С. 824-828.
10. Постников М.А. Применение аутотрансплантации клыка и премоляра в комплексном лечении зубочелюстных аномалий // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2008. – Т. 7. – № 1. – С. 44-49.
11. Гюева Ю.А., Матвеева М.Н. Аутогенная трансплантация зубов // Ортодонтия. - 2010. -№ 1 (49). – С. 44-52.
12. Сирак С.В., Щетинин Е.В., Григорьянц Л.А. Патофизиологические реакции пульпы и пародонта аутотрансплантированных зубов в эксперименте // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2015. – Т. 10, № 4. – С. 419–424.
13. Andreasen J.O., Paulsen H.U., Yu Z. Long-term study of 370 autotransplanted premolars. Part II. Tooth survival and pulp healing subsequent to transplantation. // Eur. J. Orthod. – 1990. – 12 (1). – P. 14-24.
14. Оковитый С.В. и соавт. Совершенствование комплексного лечения острого одонтогенного периостита у людей старших возрастных групп // Стоматология. – 2012. – Т.91, №6. – С. 63-66.
15. Музыкин М.И., Иорданишвили А.К. Модель саногенеза постэкстракционной регенерации костной ткани челюстей // Экология человека. 2020;8.40-48.
16. Slagsvold O., Bjercke B. Autotransplantation of premolars with partly formed roots: a radiographic study of root growth // American Journal of Orthodontics. – 1974. – vol. 66. – № 4. – P. 355–366.

УДК: 616.714.7-001.5-089]-930

ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ

НИЖНЕЙ СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ

Шомуродов Қ.Э., Хусанов Д.Р., Патхидинов Ж.Ш.

Ташкентский государственный стоматологический институт

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Перелом нижней стенки (дна) орбиты остается недиагностированным у пациентов с анофтальмом в 27–33%. Сочетание перелома нижней стенки орбиты с анофтальмом усиливает выраженность анофтальмического синдрома (западение протеза со смещением его книзу по горизонтали; опущение верхнего века с западением верхней переходной складки; пролапс/отвисание нижнего века), что требует реконструкции нижней стенки орбиты. Выполнение компьютерной томографии (КТ) с целью детальной диагностики протяженности перелома нижней стенки орбиты определяет тактику хирургического лечения пациента.