

ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛИЧЕНИЕ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ У ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Нормуродова Р.З., Сафаров М.Т., Дадабаева М.У.

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail:www. ruxsoran@mail. ru

Неотъемлемой частью здоровья человека является стоматологическое здоровье, которое определяется как состояние органов и тканей полости рта, влияющее на благополучие человека, предоставляя ему возможность есть и общаться с другими индивидами, не испытывая дискомфорта и озабоченности, что позволяет ему осуществлять неограниченное участие в избранной социальной роли.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (2005), частичным отсутствием зубов страдают 75% населения в различных регионах земного шара. Появление дефектов зубных рядов ведет к нарушению непрерывности зубного ряда, распаду его на самостоятельные группы, функциональной перегрузке сохранившихся зубов, развитию вторичных деформаций зубочелюстной системы, что, в свою очередь, приводит к нарушению функций жевания и речи, изменениям в височнонижнечелюстном суставе.

Выбор имплантации, как метода зубного протезирования пациентам с Сахарным Диабетом 2 типа (далее СД) является актуальной проблемой. Число пациентов с СД постоянно растет. Данная патология является хроническим заболеванием, основными клиническими проявлениями которой являются гипергликемия и связанные с ней микрои макро - ангиопатии. Зачастую имплантация даже не рассматривается, ввиду повышенных рисков отторжения, с последующим развитием периимплантитов.

Цель исследования: Ортопедическое личение на дентальных имплантатах у пациентов, страдающих эндокринной патологией.

Материалы и методы исследования: Пациентка 26 лет. Диагноз Сахарный диабет 2 типа был поставлен в 19 лет. Зуб удален более 2 лет назад, уровень HbA1c - 7.1%. Проведена КЛКТ диагностика, по согласованию с пациентом установлен имплантат MIS в позиции 3.6, без использования костнопластических материалов, назначена АБТ, курс витаминов. Послеоперационный период протекал без осложнений, снятие швов через 10 дней. Через 4 месяца уровень костной ткани вокруг имплантата остался неизменным, проведена установка ФДМ с подсадкой ССТ с бугра верхней челюсти. HbA1c - 7.5%. В послеоперационном периоде отмечалась замедленная эпителизация и кровоточивость. Через 3 недели проведено снятие оттисков, отмечалась легкая кровоточивость и болезненность десны при работе с ФДМ. Установлена диоксид циркон коронка на титановом абатменте. Контрольный осмотр через 3 месяца: имплантат и коронка стабильны, мягкие ткани без признаков воспаления. Рентген: ре-моделировка кости вокруг

имплантата 3.6 около 1мм. Повторное обращение в связи с разрушением зуба 2.4. Диагностирована фрактура корня 2.4. HbA1c - 8.7%. Направлена к эндокринологу с целью коррекции уровня сахара, назначена диета и курс лечения травами. HbA1c - 7.5%. КЛКТ: имплантат 3.6 ремоделировка кости в пределах 2мм. Диагностика по КЛКТ, удаление зуба 2.4 с одномоментной имплантацией, заглушка, костный графт, лунка ушита наглухо, назначен курс АБТ. В этот же день изготовление съёмного имediata протеза 2.52.6. Послеоперационный период без осложнений, снятие швов через 10 дней. HbA1c - 7.3% Установлен ФДМ на имплантат в позиции 2.4, объём мягких тканей достаточный. На рентгене: в области имплантата 2.4 ремоделировки кости не наблюдается, имплантат 3.6 стабилен. Через 2 недели проведено снятие слепков. Установлена диоксид циркон коронка. Контрольный осмотр: имплантаты и ортопедические конструкции стабильны, дальнейшей ремоделировки костной ткани не наблюдается, мягкие ткани стабильны.

Выводы: Дентальная имплантация вполне безопасный и прогнозируемый способ зубного протезирования, даже у пациентов с сахарным диабетом. Основным моментом подготовки к имплантации является контроль уровня сахара в крови и взаимодействие с лечащим врачом - эндокринологом. Сложности, при работе с такими пациентами, это формирование достаточного объёма мягких тканей для предотвращения развития периимплантитов. Скорость заживления слизистой напрямую зависит от уровня сахара. Можно рекомендовать имплантаты с коническим соединением, как более стабильные. Одномоментная имплантация сокращает сроки реабилитации и позволяет предотвратить потерю объёма мягких тканей.

Список литературы

1. Albrektsson R., Zarb G.A., Worthington P. The long-term efficacy of currently used dental implants. A review and proposed criteria for success // Int J Oral MaxillofacImpl. 2013. N 1. P. 11-25.
2. Andreiotelli M., Strub J.R. Prosthodontic complications with implant overdentures: a systematic literature review // Int J Prosthodont. 2015. Vol. 23. P. 195-203.
3. Atieh M.A., Ibrahim H.M., Atieh A.H. Platform switching for marginal bone preservation around dental implants: a systemic review and meta-analysis // J Periodontol. 2010. Vol. 81. P. 1350-1366.
4. Becker C.M., Wilson T.G., Jensen O.T.
5. Minimum criteria for immediate provisionalization of single-tooth dental implants in extraction sites: A 1-year retrospective study of 100 consecutive cases // J Oral Maxillofac Surg. 2014. Vol. 69, N 2. P. 491-497.
6. Borsari, V. Osteointegration of titanium and hydroxyapatite rough surfaces in healthy and compromised cortical and trabecular bone: in vivo comparative study on young, aged, and estrogen-deficient sheep / V. Borsari, M. Fini, G. Giavaresi, L. Rimondini // J. Orthopaedic Reseach. — 2007. — № 9. — P. 1250-1260.
7. Braegger // J Prosthodontic Research. — 2016. — № 3. — P. 220-223.

z, R. Connective tissue characteristics around healing abutments of different geometries: new methodological technique under circularly polarized light / R. Delgado-Ruiz, J. Calvo-Guirado, M. Abboud // Clin Implant Dent Relat Res. — 2015. — Vol. 17(4). — P. 667-680.

8. Buser D., Wittneben J., Bornstein M.M., Grutter L., Belser U.C. Stability of contour augmentation and aesthetic outcomes of implant-supported single crowns in the esthetic zone: 3-years results of a prospective study with early implant placement postextraction // J Periodontol. 2011. Vol. 82. P. 342-349.

9. Canullo L., Bignozzi I., Cristalli M.P., Iannello G. Immediate positioning of a definitive abutment versus repeated abutment replacements in post-extractive implants: 3-year follow-up of a randomised multicentre clinical trial // Eur J Oral Implantol. 2010. N 3. P. 285-296

10. Арипова, Г., et al. "РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С УЧЕТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТЕЙ." *Медицина и инновации* 1.4 (2021): 421-425.

11. Plate, A. F., and N. A. Belikova. "CONDENSATION OF CYCLOPENTADIENE WITH ALIPHATIC DIENES. 3. ISOMERIZATION OF 2-VINYL-AND 2-ISOPROPENYLBICYCLO [2.2. 1] HEPTENE-5 TO 4, 9, 7, 8-TETRAHYDROINDENE SYSTEM." *JOURNAL OF GENERAL CHEMISTRY USSR* 31.1 (1961): 124.

12. Bos, Kirsten I., et al. "A treponemal genome from an historic plague victim supports a recent emergence of yaws and its presence in 15th century Europe." *23rd Paleopathology Association European meeting, August 25-29, 2022, Vilnius, Lithuania: abstract book*. Vilnius University Press, 2022.

ИЗУЧЕНИЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ РЕСТАВРАЦИЯХ

Пардаев Д.С., Рашидов. Р.А., Саид Камил. К.

Ташкентский государственный стоматологический институт

e-mail:www.doston.pardayev95@mail.ru

Лазерная доплеровская флоуметрия (ЛДФ) - это метод определения кровотока в тканях. Ткани пародонта, слизистая оболочка в норме и патологии имеют микроциркуляцию, которую можно легко проконтролировать ЛДФ.

Разрежение, воспаление окружающей ткани, а также морфологические характеристики, такие как толщина десны, в частности пародонтальные биотипы, при исследовании обладают вариабельностью микроциркуляции, что отмечается показателями ЛДФ.

Возраст пациента, а также толщина эпителия влияют на структуру сосудистой сети десны, изменяются со временем и показатели ЛДФ.

Кровоток в маргинальной десне может зависеть и от индивидуальных особенностей стоматологических реставраций или индекса накопления бляшек. Так, исследователи Vag и Fazekas изучали влияние краевого края на здоровье десен и выявили корреляцию между индексом десны и результатами