Стоматологическая поликлиника предлагает новый вид услуг – протезирование на имплантатах. Данный вид восстановления функций жевательного аппарата является одним из вариантов, который можно предложить пациенту для восстановления полностью утраченных зубов. Данный вид протезирования состоит из
3 этапов: 2 хирургических и зубопротезирования.
Данный вид услуги является платным,
оплата производится за каждый этап отдельно с разницей в 4-6 месяцев.
Для профилактики разного рода осложнений во время и после протезирования на имплантатах очень важным является правильный уход за имплантатами и гигиена полости рта, а также посещение врача-стоматолога с профилактической целью.

Имплантация зубов необходима лишь при наличии строго определенных условий (показаний). Если нет показаний к лечению, особенно на фоне противопоказаний, то от него желательно воздержаться в силу достаточно большого риска или меньшей долговечности конструкции.

Показания к имплантации.

Одиночные дефекты зубного ряда, когда проведение имплантации позволить избежать препарирования расположенных рядом с дефектом зубов.

Включенные дефекты зубных рядов, когда при помощи имплантации можно избежать препарирования ограничивающих дефект зубов и съемного протезирования.

Концевые дефекты зубных рядов, при которых имплантация позволяет осуществить несъемное протезирование.

Полное отсутствие зубов, когда при помощи имплантации можно провести несъемное протезирование либо обеспечить более надежную фиксацию полных съемных зубных протезов.

Противопоказания к имплантации абсолютные.

Хронические заболевания в стадии декомпенсации (сердечно-сосудистые, ЖКТ и др.)

Болезни крови (лейкозы, талассемия, лимфогранулематоз, гемолитические анемии, нарушение свертываемости).

ВИЧ и венерические заболевания.

Патология иммунной системы (красная волчанка, полимиозит, тяжелые инфекции, гипоплазия тимуса и паращитовидных желез).

Заболевания костной системы, снижающие репарацию кости (остеопороз, врожденная остеопатия, остеонекроз, дисплазия).

Заболевания эндокринной системы (гипофиз, патология надпочечников, тяжелые формы гипер- и гипотиреоза, гипер- гипопаратиреоза, сахарный диабет).

Заболевания центральной и периферической нервной системы (шизофрения, паранойя, слабоумие, психозы, неврозы, алкоголизм, наркомания).

Онкологические заболевания (опухоли) в период проведения их терапии, а также некоторое время после ее окончания.

Хронические заболевания, такие как туберкулез, ревматизм, воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта и др.

Бруксизм.

Противопоказания к имплантации относительные.

Острые воспалительные заболевания и острые вирусные инфекции.

Обострение хронических заболеваний.

Недавно перенесенные инфаркт или инсульт.

Предраковые заболевания полости рта.

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава.

Наличие металлических инородных тел (имплантатов) в других областях (например, шурупы, пластины, спицы, проволочные швы, искусственные металлические суставы, кардиостимуляторы, клапаны сердца и др.).

Особенности в строении челюстей, которые исключают возможность введения, зубных имплантатов (атрофия костной ткани, ретинированные зубы, близость гайморовых пазух и др.)

Беременность и лактация.

Воспалительные заболевания тканей пародонта.

Нарушение прикуса и повышенная стираемость зубов.

Плохая гигиена полости рта.

Чрезмерное употребление кофе, злоупотребление курением.

Неготовность к длительному сроку лечения и последующей поддерживающей терапии.

Основоположником зубного протезирования с опорой на имплантатах был профессор университета Гетеборга (Швеция) **Пер-Ингвар Бранемарк** (P. –I. Branemark). В 1965 году открыл явление остеоинтеграции. Разработал внутрикостный имплантат из чистого титана, этим самым открыл новую эру в истории зубной имплантации. Этот имплантат – внутрикостный для двухэтапного применения состоял из 2 частей – внутрикостной и абатмента (прикручиваемая опора для коронковой части). Первый пациент (доброволец Гросс…), которому были поставлены 4 имплантата для фиксации съемного протеза прожил с данной конструкцией до самой смерти в 2006 году.

Памятка по уходу за полость рта при протезировании на имплантатах.

Основная задача пациента для сохранения ортопедической конструкции, фиксированной на имплантатах, длительное время - профилактика хронического пародонтита и осложнений после хирургического и ортопедического лечения, которая включает в себя:

- хорошую и даже отличную гигиену полости рта;
- санацию полости рта;
- устранение факторов, способствующих накоплению зубного налета;

- коррекцию питания (исключение грубой, твердой пищи и т.п.);

- лечение хронических заболеваний;

- исключение чрезмерного употребления кофе, алкоголя и курения;

- периодическое наблюдение после протезирования по рекомендации врача-стоматолога (через 1, 3,6 месяцев, далее 1 раз в 3-12 месяцев).

Гигиена полости рта должна включать в себя:

Ежедневная чистка зубов (2-3 раза в день) с использованием дополнительных средств гигиены в виде ершиков и межзубных нитей (флоссов);

Полоскание полости рта после каждого приема пищи;

Периодически (2-3 раза в неделю) полоскания рта раствором хлоргексидина;

Применение многофункциональных зубных паст или поочередное использование зубных паст высокого качества, обладающих разными свойствами: противокариозным, проивовоспалительным, отбеливащим и т.п.;

Комплект средств индивидуальной гигиены полости рта, используемый при наличии имплантатов:

- флосс (межзубная нить, используется для очищения межзубных промежутков и

поверхностей между имплантатами и естественными зубами);

- суперфлосс (зубная нить, используется для очищения околодесневой части имплантата);

- межзубной ершик. Используется для очищения наддесневой части имплантата, внутренней поверхности конструкции, пространства между десной и конструкцией, труднодоступных мест между имплантатами, конструкцией и естественными зубами;

- специальная зубная щетка «Ortho», мануальная (обычная) профилактическая зубная щетка «CrossActionVitalizer» или электрическая зубная щетка типа ProfessionalCare 7000, 8000. Используются для выполнения основного этапа гигиенической процедуры – чистки зубов, несъемных конструкций, имплантатов. Мануальную зубную щетку предпочтительнее выбирать с расположенными по периферии щеточного поля резиновыми стимуляторами, которые обеспечивают массаж десен, прилегающих к зубам и имплантатам;

- зубная паста. Лечебно-профилактическая, мнрогофункциональная, низкообразивная;

- ирригатор. Используется для удаления остатков пищи, мягкого зубного налета, для массажа десен и улучшения питания тканей пародонта. Ирригатор необходимо использовать минимум дважды во время процедуры – в начале в режиме струи, и в конце, в режиме душа;

- ополаскиватель должен быть лечебно-профилактическим, обладать противомикробными, противовоспалительными свойствами. Проводится на последнем этапе гигиенической процедуры.