

Имплантация с немедленной нагрузкой по методике All-on-6.

Клинический опыт



Добрицкий А.П.,
врач стоматолог-ортопед
1 квалификационной
категории, ведущий
специалист сети
стоматологических клиник
Magic Art, г. Минск



Шелег В.Л.,
хирург-стоматолог
1 квалификационной
категории, главный хирург
сети стоматологических
клиник Magic Art, г. Минск

РЕЗЮМЕ:

В статье на клиническом примере мы хотели бы поделиться опытом, который включает реабилитацию пациентов с частичной и полной адентией по методике All-on-6. Данный метод предполагает изготовление и фиксацию несъемных протезов с опорами на дентальных имплантатах в кратчайшие сроки после имплантации. В статье мы попытались подробно описать, кому рекомендована имплантация по методике All-on-6, отметить положительные характеристики у данного вида реабилитации и показать все этапы лечения, которые были проведены в нашей клинике.

Ключевые слова: имплантация, полная адентия, частичная адентия, метод All-on-6, быстрая имплантация.

ABSTRACT:

A. Dabrytski, V. Sheleg

In our article based on the clinical case we would like to share our experience that includes the rehabilitation of patients with partial and complete edentia using the All-on-6 implant protocol. This method includes manufacturing of fixed dental restoration based on dental implants in the shortest possible time after implantation. In the article we have tried to describe in details to whom All-on-6 implant protocol is recommended, what are the positive characteristics of this type of treatment. Also we have tried to describe the process of rehabilitation that was performed in our clinic.

Keywords: clinical example, implantation, positive characteristics, the All-on-6 method, partial edentia, complete edentia, prosthesis based on dental implants, dental implants.

Если учитывать данные, предоставляемые Всемирной организацией здравоохранения, то от 40 до 70% людей имеют частичную адентию. В Республике Беларусь полная адентия, по данным Л.Г. Борисенко, встречается в возрастной группе 65–74 года — 14,7+/-1,70% и в возрасте старше 75 лет — 26,3+/-0,18% [1].

При этом частичная адентия встречается чаще в среднем возрасте, а полная адентия чаще регистрируется у людей пожилого возраста. Методов лечения отсутствия 1–2 зубов намного больше, чем лечения полной адентии. И если раньше пациентам с полным отсутствием зубов предлагали исключительно полные съемные пластиночные протезы, то сейчас все более популярным стано-

вится метод имплантации. Однако имплантация является дорогостоящим и длительным методом лечения из-за часто возникающей необходимости наращивания костной ткани, поэтому по определенным критериям подходит не каждому пациенту. Но имплантация в стоматологии не стоит на месте, постоянно прорабатываются новые альтернативные методы лечения. И так в конце 90-х годов прошлого столетия врач Пауло Мало разработал концепцию лечения пациентов с полной адентией зубов методом All-on-6.

В нашей статье на клиническом примере мы хотели бы поделиться опытом, который включает реабилитацию пациентов с частичной и полной адентией по методике All-on-6.

Данная методика предполагает

изготовление и фиксацию несъемных протезов с опорами на дентальных имплантатах в кратчайшие сроки после имплантации.

Основными особенностями данной методики является:

- установка имплантатов в имеющуюся костную ткань пациента в обход анатомических образований верхней и нижней челюстей (верхнечелюстную пазуху и канал нижнечелюстного нерва);
- не предполагает наличие этапа наращивания костной ткани;
- возможность зачастую объединить в одну операцию установку имплантатов и удаление оставшихся зубов;
- установка несъемного протеза с опорами на имплантатах в кратчайшие сроки после операции (1–5 дней), что значительно улучшает эстетическую и функциональную реабилитацию пациента.

Данный метод показан для пациентов с полным отсутствием зубов на одной либо двух челюстях, либо пациентам, которым показано одномоментное удаление всех оставшихся зубов [2–4]. Имплантация All-on-6 рекомендована пациентам с близким расположением верхнечелюстных пазух, остеопорозом, неравномерной атрофией костной ткани и явлениями заболевания тканей периодонта [2–4]. Это значит, что она показана в тех случаях, где классические методики имплантации провести не имеется возможности, либо успешный результат лечения не гарантирован.

Суть операции All-on-6 заключается в том, что после постановки клинического диагноза и обсуждения всех нюансов с пациентом, происходит установка 6 имплантатов на каждой из челюстей. На верхней челюсти 2 имплантата устанавливаются во фронтальном отделе под прямым углом, то есть вертикально [3–5]. Остальные 4 имплантата устанавливаются в боковых отделах челюсти, под определенными углами, обходя верхнечелюстную пазуху. На нижней челюсти имплантаты устанавливаются в обход нижнечелюстного нерва преимущественно под прямыми углами [3–5]. Выравнивание осей введения и фиксации протеза (шахт для винтовой фиксации) проводится путем постановки угловых multi-unit абатментов. После чего стоматолог-ортопед снимает оттиски, по которым будет изготовлен будущий металлоакриловый мостовидный протез.

ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ

Разберем методику All-on-6 на данном клиническом случае:

Пациент N. обратился к специалистам в клинику Magic Art с жалобами на неудовлетворительную эстетику, трудности с пережевыванием пищи, подвижность зубов на обеих челюстях.

После тщательного сбора жалоб, анамнеза и осмотра, пациент был отправлен на компьютерную томографию. При осмотре были выявлены подвижность зубов 2–3 степени, глубокие периодонтальные карманы, многочисленные воспалительные очаги околозубных тканей. Было принято решение о реабилитации пациента по методике All-on-6.

Во время операции под местной анестезией проводилось максимально атравматичное удаление всех зубов, дезэпителизация краев лунок, установка дентальных имплантатов в позициях зубов 12-22, 14-24, 17-27, 32-42, 34-44, 37-47. Достигалась первичная стабильность имплантата не менее 30 Н/см², на верхней челюсти путем бикортикальной фиксации.

Непосредственно после операции стоматологом-ортопедом были установлены multi-unit абатменты таким образом, чтобы шахты фиксирующих винтов для ортопедической конструкции были максимально параллельны и выходили на небную поверхность резцов и жевательную поверхность боковых зубов. Сняты оттиски с обеих челюстей индивидуальной ложкой с фиксацией оттисковых трансферов по дуге. Центральное соотношение челюстей фиксируется с помощью восковых валиков по стандартной методике.

На следующий день проведен этап проверки конструкции протеза на восковом валике в полости рта, оценки эстетики улыбки, речевые пробы, правильности расположения зубов и зубных рядов. Через 72 часа после операции протезы зафиксированы в полости рта пациента, шахты винтов заполнены тефлоновой лентой и закрыты фотоотверждаемым пломбирочным материалом. После чего пациенту были даны рекомендации по использованию протезов и уходу за полостью рта. Пациенту был назначен повторный визит на следующий день для окончательной коррекции протеза, контроля окклюзии и рентгенологического контроля.

Вывод

Таким образом, хочется сделать вывод о реабилитации пациентов по методике All-on-6:

- быстрая эстетическая и функциональная реабилитация пациента, что экономит время врача и улучшает психологическое состояние пациента;
- надежность и стабильность конструкции за счет 6 имплантатов;
- минимально инвазивный метод, так как отсутствуют этапы наращивания кости, и реабилитация пациента проводится за одно оперативное вмешательство;
- сравнительно невысокая стоимость реабилитации пациента несъемными протезами с опорой на дентальные имплантаты.



Рис. 1. Клиническая ситуация пациента в момент обращения в клинику Magic Art



Рис. 2. Фрагмент КЛКТ челюстей пациента

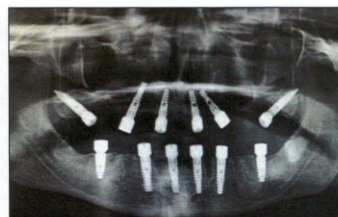


Рис. 3. Контрольный рентгенологический снимок после установки 12 имплантатов на челюстях



Рис. 4. Фотография верхней челюсти сделана после установки имплантатов, multi-unit абатментов и формирователей десневой манжетки



Рис. 5. Фотография нижней челюсти сделана после установки имплантатов, multi-unit абатментов и формирователей десневой манжетки



Рис. 6. Контрольный осмотр и окклюзионная коррекция в полости рта



Рис. 7. Контрольный осмотр и окклюзионная коррекция в полости рта

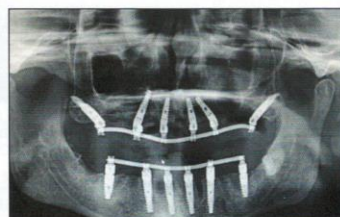


Рис. 8. Рентгенологический контроль после лечения



Рис. 9. Окончательный результат работы на 3-й день лечения пациента



Рис. 10-11. Сравнительная характеристика улыбки до/после лечения пациента специалистами клиники Magic Art

ЛИТЕРАТУРА

1. *Борисенко Л.Г.* Мониторинг полной вторичной адентии среди населения старшего и пожилого возраста в Республике Беларусь, 2011.
2. *Карл Е. Миш;* перевод с англ. — М.: Рид Элсивер // Ортопедическое лечение с опорой на дентальные имплантаты, 2010. — 616 с.
3. *Утюж А.С., Юмашев А.В.* Хирургические и ортопедические аспекты протезирования пациентов с опорой на имплантаты

при полной вторичной адентии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. — 2016. — №4.

4. *Sebastian B.M.* The All-on-Four Treatment Concept: A Systematic Review. — Clinical implant dentistry and related research. — December, 2014. — 836-855.

5. *Taruna M., Chittaranjan B.* Journal of clinical and diagnostic research. — Prosthodontic Perspective to All-On-4® Concept for Dental Implants. — October, 2014. — ZE16-ZE19.

Поступила 12.08.2018.