

Р.Ш. Малогулов, И.Д. Ушницкий, М.В. Андросов, В.А. Вознюк

ДЕНТАЛЬНАЯ ИМПЛАНТОЛОГИЯ В РЕГИОНЕ ЯКУТИИ ВЧЕРА, СЕГОДНЯ И ЗАВТРА

Стоматологическая или зубная имплантология в настоящее время является одним из наиболее перспективных направлений стоматологии. Это в некоторой степени связано с распространённостью стоматологических заболеваний среди населения, которые оказывают влияние на возникновение дефектов зубных рядов, требующее нормализации функциональной деятельности зубочелюстной системы с использованием различных методов лечения, в том числе применением дентальной имплантологии.

В настоящее время для устранения дефектов зубных рядов челюстей широко используются на костные или внутрикостные конструкции имплантатов из различных биологически совместимых материалов [8]. В клиническом плане имплантаты имеют ряд преимуществ, связанных с возможностью установки несъёмных протезов и улучшения фиксации съёмных протезов, снижая при этом интенсивность резорбции костной ткани. Также известно, что они улучшают функциональные и эстетические результаты лечения, что вызывает огромный интерес у специалистов и привлекает все большее количество пациентов.

Интенсивное развитие научно-технического прогресса за последний период позволило широко изучить проблему интеграции имплантатов в костную ткань челюстей, состоящих из различных материалов [4]. Так, в середине второй половины XX в. в исследованиях шведского ученого Пер-Ингвара Бранемарка и работах американского стоматолога профессора Леонарда Линкова впервые была обоснована возможность использования имплантатов из титана – биоинертного и биотолерантного металла, а также его сплавов, в качестве опор для зубных протезов [6]. При этом клинически было доказано, что титановые имплантаты в процессе своего

функционирования могут сохранять непосредственный контакт с костью (феномен остеоинтеграции) или контактировать с ней через слой фиброзной ткани (феномен фиброостеоинтеграции) [1].

В отечественной истории дентальной имплантологии имеется ряд событий, содержащих интересные факты. Так, в Советском Союзе до середины 70-х гг. пропаганда внедрения имплантации в систему здравоохранения не одобрялась, оставалась уделом немногих частнопрактикующих врачей и вызывала скорее раздражение в образовательных и академических кругах. Позитивные изменения произошли лишь в начале 80-х гг. прошлого века. Дентальная имплантология была включена в академическую дисциплину как самостоятельный раздел, преподаваемый во многих мировых образовательных учреждениях на дипломном и постдипломном этапах обучения. Следует отметить, что в СССР официально снятие запрета на стоматологическую имплантацию произошло лишь в 1986 г., что дало новый импульс для развития данного раздела в отечественной клинической и научной практике [5].

Клиническая дентальная имплантология в Якутии имеет определенные исторические моменты. Первый фундамент в развитии данной отрасли стоматологии был заложен в далеком 1986 г. Так, в городской стоматологической поликлинике Якутска челюстно-лицевым хирургом, первым кандидатом медицинских наук по специальности стоматология в Якутской АССР Михеевым Константином Константиновичем была произведена успешная операция по установке имплантата, состоящего из серебряно-палладиевого сплава. На основе данного дентального имплантата впервые была изготовлена ортопедическая конструкция врачом высшей квалификации категории Гараниным Игорем Ивановичем. Однако особенности данной конструкции и состава не позволили широко внедрять её на практике из-за короткого срока оптимальной остеоинтеграции.

Несмотря на недостаточные функциональные возможности имплан-

татов предыдущего поколения из серебряно-палладиевого сплава, исследователями постоянно проводился поиск усовершенствованных, с биологической точки зрения, конструкций с целью повышения эффективности лечения. В настоящее время в стоматологической имплантологии разрабатываются и внедряются имплантаты с различными конструкциями и составляющими компонентами, что связано с постоянным поиском оптимальной их интеграции с окружающими тканями. В структуре современных материалов, применяемых в эндопротезировании, особое место занимают сплавы из никелида титана, которые имеют ряд положительных моментов, связанных с его термомеханической памятью, т.е. способностью восстанавливать свою первоначальную форму после значительной предварительной деформации [7]. Кроме того, для сплавов, состоящих из никелида титана, характерны высокая пластичность, прочность, сопротивляемость износу, релаксационная и деформационная стойкость, которые в комплексе оказывают позитивное действие в клинической эффективности представленного имплантологического материала. Данный сплав в структурной характеристике представляется в системе имплантатов IMTA (зубные имплантаты с памятью формы и сверхэластичностью) [2].

Так, в 1995 г. в Якутской городской стоматологической поликлинике успешно начали использовать цилиндрические пористые имплантаты производства Всероссийского научно-практического центра имплантатов (г.Новокузнецк, Россия). Расширение спектра разновидностей дентальных устройств на мировом стоматологическом рынке услуг позволило в 1997 г. на практике внедрить зарубежные имплантаты немецкого производства системы «Duroplant». Далее, с 1999 г., начинают использовать цилиндрические и пластиночные имплантаты с эффектом памяти формы по системе IMTA, в 2003 г. – цилиндрические имплантаты фирмы «НИТИТОП» (г.Нижний Новгород, Россия), в 2006 г. – цилиндрические и пластиночные системы «Radix» (г.Минск, Белоруссия) [3].

МАЛОГУЛОВ Ренат Шамильевич – врач-стоматолог МИ ЯГУ; **УШНИЦКИЙ Иннокентий Дмитриевич** – д.м.н., проф., зав. кафедрой МИ ЯГУ; **АНДРОСОВ Михаил Васильевич** – врач-стоматолог МИ ЯГУ; **ВОЗНЮК Виктор Александрович** – врач-стоматолог городской стоматологической поликлиники.

Повышение функциональной деятельности имплантатов в зубочелюстной системе дало новый импульс для их широкого использования. Так, на базе городской стоматологической поликлиники в период с 1995 по 2007 г. было установлено 684 имплантата, из них 234 пластиночных и 450 цилиндрических. Данные виды дентальных конструкций обладают достаточно высоким уровнем биосовместимости, что позволило улучшить клиническую эффективность. В связи с этим качественный показатель общего процента приживления установленных имплантатов составил 97–98%, а сроки функционирования – 8 и более лет.

На сегодняшний день лечение пациентов с использованием дентальных имплантатов в Республике Саха (Якутия) географически расширяется. Данный метод лечения успешно используется в лечебно-профилактических учреждениях стоматологического профиля городов Ленска, Нерюнгри и т.д.

В рамках реализации комплексной программы Национального проекта здоровья и образования, утвержденной Правительством Российской Федерации в 2006 г. и приоритетного плана развития Якутского государственного университета им. М.К. Аммосова в стоматологической поликлинике Медицинского института внедряются инновационные технологии, в том числе и в области дентальной имплантологии. На базе данного лечебного учреждения, так же как и в других стоматологических поликлиниках (отделениях), для лечения пациентов с различными дефектами зубных рядов используются дентальные имплантаты системы IMTA. Так, за 1,5-годовой период (июнь 2006г.–декабрь 2007г.) в хирургическом отделении было проведено вживление имплантатов при

различных видах дефектов зубных рядов у 25 пациентов, из них 17 (68%) женщин (33-55 лет) и 8 (32%) мужчин (19-64 лет). Всего установлено 40 имплантатов, из них: 31 (77,5%) – цилиндрический, 7 (17,5%) – пластиночных, 2 (5%) – частичных поднадкостничных (изготовленных экспресс-методом).

Эффективность лечебных мероприятий с использованием метода зубной имплантации оказалась на высоком уровне (95%), что соответствует научно обоснованным установленным стандартным прогнозам. Но несмотря на это, в двух случаях (5%) из общего количества установленных имплантатов выявлен периимплантит. При этом в одном случае причиной развития воспалительно-деструктивного процесса в зоне имплантации явились грубые нарушения рекомендаций врача пациентом (неудовлетворительная гигиена полости рта), а в другом – предположительно явилась острая респираторная вирусная инфекция.

Стандартным методом ведения пациентов после дентальной имплантации является изготовление ортопедических конструкций с целью восстановления жевательной функции зубочелюстной системы и предупреждения местных осложнений альвеолярного отростка в области отсутствующих зубов. В связи с этим в ортопедическом отделении стоматологической поликлиники Медицинского института Якутского университета проводился курс ортопедического лечения. Всем пациентам были изготовлены и установлены несъемные конструкции (металлокерамические протезы) с опорой на дентальные имплантаты.

Таким образом, в условиях Севера внедряются инновационные технологии и методы хирургического, ортопедического лечения дефектов зубных

рядов, которые оказывают позитивное действие в качестве оказываемой специализированной стоматологической помощи населению региона. В целом дентальная имплантология в Республике Саха (Якутия) имеет перспективу, что связано с ее высоким уровнем клинической эффективности.

Литература

1. **Безруков В.М.** Зубная имплантация – из века XIX в век XXI / В.М. Безруков, А.А. Кулаков // Российский вестник дентальной имплантологии. – 2003, № 1. – С. 4–7.
2. **Гаранин И.И.** Исторические аспекты в имплантологии в Республике Саха (Якутия) / И.И. Гаранин, Н.Д. Векслер, В.А. Вознюк // Актуальные проблемы и перспективы развития стоматологической службы: сб. науч. статей межрегион. науч.-практ. конф., посвящ. 85-летию стоматологической службы в РС(Я). – Якутск, 2005. – С. 206 – 208.
3. **Григорьян А.С.** Проблемы интеграции имплантатов в костную ткань (теоретические аспекты) / А.С. Григорьян, А.К. Топоркова. – М.: Техносфера, 2007. – 128 с.
4. **Имплантаты с памятью формы** в лечении адентии нижней челюсти: методическое пособие / Л.Г. Волостнов [и др.]. – Новокузнецк: Изд-во ВНПЦ ИПФ, 2000. – 18 с.
5. **Кулаков А.А.** Зубная имплантация: основные принципы, современные достижения / А.А. Кулаков, Ф.Ф. Лосев, Р.Ш. Гветадзе. – М.: ООО «МИА», 2006. – 152 с.
6. **Albrektsson T.** Osseointegration of bone implants. A review of an alternative mode of fixation / T. Albrektsson, B. Albrektsson // Acta orthop Scand. - 1987. – Vol. 58. – P. 567-577.
7. **Castellman L.S.** The biocompatibility of TiNinol / L.S. Castellman, S.M. Motzkin; Williams D.F., editor // Biocompatibility of clinical implant materials. - Miami F.L.: CRC Press, 1982. - Vol. 1. – P. 145 – 150.
8. **Naert I.E.** Osseointegration in Oral Rehabilitation / I.E. Naert, D. Steenberg, Ph. Worthington. – London, 1993. – 212 p.