

**Ключові слова:** сплави металів, металокераміка, технологічні властивості.



## **ХІРУРГІЧНА СКЛАДОВА ІНТЕГРАЛЬНОГО ПІДХІДУ ДО ВІДНОВЛЕННЯ ЕСТЕТИКИ, ФУНКЦІЇ ТА МОРФОЛОГІЇ ЗЩД У ПАЦІЄНТІВ ІЗ АДЕНТІЄЮ ЛАТЕРАЛЬНИХ РІЗЦІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ**

Смаглюк В.І., Шаєнко Д.П., Романенко Б.В.

*Полтавський державний медичний університет, Медичний центр ТОВ  
«ОРТЕКС СТ»*

**Вступ.** Адентія латеральних різців верхньої щелепи - це не тільки естетична проблема. Порушення комплектності зубів фронтальної ділянки верхньої щелепи призводить до морфологічних, функціональних змін в роботі всієї зубо-щелепової ділянки і найчастіше до психо-емоційних скарг і навіть розладів. Реабілітація таких пацієнтів потребує комплексного і достатньо зваженого підходу з боку спеціалістів різних фахів.

**Актуальність.** Вроджена адентія латеральних різців верхньої щелепи зустрічається достатньо часто. Клінічні прояви різноманітні і в 95-98% випадків комбінується з: аномаліями форми і розмірів інших груп зубів; порушенням міжжуклюзійних контактів між зубами верхньої та нижньої щелеп; недорозвитком альвеолярного паростка і наявністю вдавнення на його вестибулярній поверхні в ділянці відсутніх зубів (а). Тому при реабілітації пацієнтів із такими проблемами необхідно проводити комплексне лікування з залученням спеціалістів різних фахів (ортодонт, стоматолог хірург, ортопед іноді і психолог).

**Мета роботи.** Визначення основних ризиків і критеріїв для хірургічного етапу реабілітації пацієнта з адентією латерального(их) різця(ів) верхньої щелепи.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз результатів хірургічного етапу реабілітації пацієнтів із адентією латерального (их) різця(ів) верхньої щелепи 20 пацієнтів. В усіх досліджених випадках було обрано шлях повноцінної реставрації зубного ряду зубів з встановленням імплантатів і подальшим протезуванням.

**Результати.** У результаті проведено аналізу клінічних випадків перш за все необхідно відмітити, що тактика лікування залежить від:

- клінічної картини патології і поставлених завдань (повноцінна реставрація зубного ряду по кількості зубів або реставрація без відновлення повноцінної кількості зубів фронтальної ділянки верхньої щелепи);
- наявності «факторів ризику» на кожному з етапів реабілітації. Загальні «фактор ризику» обумовлені соматичним та психосоціальним статусом пацієнта.

Нами були визначені певні «фактори ризику» хірургічного етапу на етапі комплексної реабілітації і після створення простору для проведення імплантації в ділянці латеральних різців.

Проведений аналіз клінічних випадків реабілітації пацієнтів із адентією латеральних різців верхньої щелепи довів важливість проведення ретельної оцінки «факторів ризику» кожного з етапів, враховуючи тип обличчя, стан ясен, кісткової тканини, прикусу, міжзубних співвідношень, зубів (форми, типу контакту) та ін. Крім того, кожен з етапів може бути скоректований в процесі лікування. Так приводимо приклад, коли під час ортодонтичного переміщення зуба 23 дистально необхідно було провести компактостеотомію для корпусного зміщення кореня.

**Висновки.** На етапі планування відновлення цілісності зубного ряду пацієнта із адентією латерального(их) різця(ів) необхідно враховувати «фактори ризику» кожного з етапів міждисциплінарної реабілітації, а саме: ортодонтичні і протетичні (ясеневі фактори: лінія посмішки, товщина ясен, зона прикріпленої кератизованої частини ясен, сосочки сусідніх зубів; зубні фактори: форма зубів, тип міжзубного контакту, а не тільки фактори ризику імплантації.

**Ключові слова:** зубощелепна аномалія, адентія різців, імплантація, кортикотомія.

#### Обмеження та «фактори ризику» імплантації

Обмеження	Відсутні	Використання з обережністю	Не рекомендовано використання
Мезіо-дистальна відстань	> 7 мм	6 мм	< 5 мм
Товщина кісткового гребня	5 мм	4 мм	< 4 мм
Висота кісткового гребня до зуба антагоніста	7 мм	6 мм	< 6 мм

**Клінічний приклад:** Пацієнта О., 23 р., г. Д-з: адентія 12, 22, аномалія вуздечки III тип за Хорошілкіною, асиметрична діастема верхньої щелеп, мезіальне зміщення зубів 13, 23, дистально-горбикове співвідношення зубів

бокової ділянки, скупчене положення зубів нижньої щелепи II ступеню б включений дефект зубного ряду нижньої щелепи справа.



**Клінічний приклад:** Пацієнтка Л. 38 років. Діагноз – адентія зуба 22, мезіальне зіміщення зуба 23. Етапи реабілітації складаються з: 1) ортодонтична підготовка; 2) операція імплантації з подальшим протезування зуба 22.

