

2. **Ивен Клинеберг, Роберт Драгер.** Окклюзия и клиническая практика. М., МЕДпресс-информ. -2006. -200с.

3. **Лебеденко И.Ю., Антоник М.М., Калинин Ю.А.** и соавт. Диагностика, планирование и лечение пациентов с нарушением окклюзии зубных рядов и синдромом дисфункции ВНЧС. // Современная ортопедическая стоматология. № 7. - 2007. С.6-10.

4. **Сёмкин В.А., Рабухина Н.А., Кравченко Д.В.** Диагностика дисфункции височно- нижнечелюстных суставов, обусловленной патологией окклюзии, и лечение таких больных. // Стоматология. -№ 1. -2007. С. 44-49.

5. **Силин А.В., Лиля А.М.** Комплексное лечение мышечно-суставных дисфункций височно - нижнечелюстных суставов у пациентов с зубо - челюстными аномалиями. // Институт стоматологии. -№ 1.- 2009. – С.39-40.

6. **Хайман Смуkler.** Нормализация окклюзии при наличии интактных и восстановленных зубов. М., Азбука. – 2006. -136с.

7. **Okeson G.P/** Management of Temporomandibular Disorders and Occlusion.// Mosby. -2003. 149-180.

8. **Bumann A., Lotzmann U.** Color Atlas of Dental Medicine – TMJ disorders and orofacial pain. // Thieme. - 2003.

10. **Sembronio S., Robiony M., Zerman N.** et al. J Oral Maxillofac Surg. -2005. 38-47.

Надійшла 29.05.09.



УДК 616.314-089.28/29

**В. А. Лабунец, д. мед. н.,
О. Н. Сенников, к. мед. н., Е. И. Семенов, к. мед. н.**

ГУ «Институт стоматологии АМН Украины»

**АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ,
ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ
ПРОТЕЗИРОВАНИИ НЕСЪЕМНЫМИ
КОНСТРУКЦИЯМИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ,
ФИКСИРОВАННЫХ НА ДВУХЭТАПНЫХ
ОСТЕОИНТЕГРИРОВАННЫХ ВИНТОВЫХ
ИМПЛАНТАТАХ, ИХ УСТРАНЕНИЕ
И ПРОФИЛАКТИКА**

В статье на основании десятилетнего опыта протезирования несъемными ортопедическими конструкциями на остеointегрированных двухэтапных винтовых имплантатах был определен характер и частота осложнений, возникающих при протезировании, предложены методы их устранения, даны практические рекомендации по профилактике осложнений.

Ключевые слова: имплантат, протезирование, осложнения.

В. А. Лабунец, О. М. Сенников, Е. И. Семенов

ДУ «Институт стоматології АМН України»

**АНАЛІЗ УСКЛАДНЕНЬ,
ЩО ВИНИКАЮТЬ ПРИ
ПРОТЕЗУВАННІ НЕЗНІМНИМИ
КОНСТРУКЦІЯМИ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ,
ФІКСОВАНИХ НА ДВОЕТАПНИХ
ОСТЕОІНТЕГРОВАНІХ ГВИНТОВИХ
ІМПЛАНТАТАХ, ЇХ УСУНЕННЯ
І ПРОФІЛАКТИКА**

В статті на підставі десятирічного досвіду протезування незнімними ортопедичними конструкціями на остеointегрированих двоетапних гвинтових імплантатах був визначений характер і частота ускладнень, що виникають при протезуванні, запропоновані методи їх усунення, та дані практичні рекомендації по профілактиці ускладнень.

Ключові слова: імплантат, протезування, ускладнення.

V. A. Labunets, O. N. Sennikov, E. I. Semionov

SE "the Institute of Dentistry of the AMS of Ukraine"

**THE ANALYSIS OF COMPLICATIONS
DUE TO APPLICATION OF FIXED
DENTURES, FIXED ON TWO-STAGE
OSTEOINTEGRATED SCREW IMPLANTS,
THEIR ELIMINATION AND PROPHYLAXIS**

On the grounds of ten-years experience of work with fixed orthopedic constructions on osteointegrated two-stage screw implants the character and the frequency of complications, appeared at prosthetics were determined, the new methods of their elimination, as well as practical recommendations to their prevention were given.

Key words: implant, prosthetics, complications.

Актуальность. В последнее время количество пациентов, которым были установлены остеointегрированные двухэтапные винтовые имплантаты растет, соответственно растет и количество несъемных конструкций на них [1].

Однако в последнее время отмечается рост осложнений, возникающих при долговременном функционировании несъемных ортопедических конструкций фиксированных на остеointегрированных винтовых имплантатах [2-6].

Цель и задачи. Целью нашей работы явилось: повышение качества оказания ортопедической помощи пациентам, которым была проведена операция имплантации по двухэтапной методике остеointегрированными цилиндрическими имплантатами.

При выполнении данной работы необходимо было решить следующие задачи:

- на основании клинического опыта был определен характер и частота осложнений, возникающих при протезировании несъемными ортопедическими конструкциями, фиксированными на внутрикостных двухэтапных цилиндрических остеоинтегрированных имплантатах;

- определить время наступления осложнений после протезирования и разработать методики их устранения;

- разработать практические рекомендации по профилактике осложнений.

За период 1998 – 2008 годы нами было изготовлено несъемных ортопедических конструкций

на 687 остеоинтегрированных двухэтапных цилиндрических имплантатах.

К нам обратилось за указанный период 21 пациент с осложнениями ортопедического характера, которым было установлено 93 имплантата, из них осложнения возникли в ортопедических конструкциях на 56 имплантатах. Таким образом, общий процент ортопедических осложнений составил 8,15 % от общего количества установленных имплантатов, на которых были изготовлены несъемные ортопедические конструкции (табл.)

Таблица

Характер осложнений, время наступления и их причины

| Осложнения | Количество имплантатов | Время пользования конструкцией до наступления осложнения | Причины наступления осложнений |
|--|--|--|---|
| Подвижность ортопедической конструкции, связанная с ослаблением фиксации винта, соединяющего имплантат с абатманом | 12 | На двух имплантатах - 3 года, на пяти имплантатах - 4 года, на пяти имплантатах - 4,5 года, | Функциональная перегрузка |
| Перелом винта, соединяющего имплантат с абатманом внутри имплантата | 14 | Четыре имплантата - 3,5 года, 6 имплантатов - 4 года, четыре имплантата - 5,5 лет. | Несвоевременное обращение |
| Полное раскручивание винта, соединяющего имплантат с абатманом | 17 | Четыре имплантата - 3,5 года, восемь имплантатов – 4 года, пять имплантатов – 5 лет | Функциональная перегрузка, несвоевременное обращение |
| Расцементирование ортопедической конструкции с абатманом | 13 4 одиночных коронки 3 мостовидных протеза 1 мостовидный протез с опорой на 3 имплантата 3 мостовидных протеза с опорой на 2-х имплантатах | 2 коронки в течении 1 года 2 коронки в течении 2-х лет 1 мостовидный протез с опорой на 3 имплантата в течении 1,5 лет 2 мостовидных протеза в течении 1 года 1 мостовидный протез в течении 2-х лет | Функциональная перегрузка Неправильно выбран абатман |

Устранения осложнений. Подвижность ортопедической конструкции, связанная с ослаблением фиксирующего винта, соединяющего имплантат с абатманом, в восьми случаях была устранена путем снятия конструкции распиливанием, выкручиванием винтов, их замена с последующим изготовлением новой ортопедической конструкции по общепринятой методике. Замена винта потребовалась в связи с возможным его искривлением, поскольку наблюдалась сильная подвижность всей конструкции, в четырех случаях снятие ортопедической конструкции проводилось без нарушения ее целостности при помо-

щи аппарата Копа, поскольку ее подвижность была крайне незначительна, а коронки фиксировались на специальный цемент.

Самым грозным осложнением, по нашему мнению, является поломка винтов, соединяющих абатман с имплантатом.

Во всех 14 случаях, выкрутить остатки винтов не удалось. Было принято решение высверлить остатки винтов и изготовить культевые вкладки их КХС комбинированным методом, с последующим изготовлением новой ортопедической конструкции (рис.).



Рис. Вкладки из КХС изготовлены в четырех имплантатах справа с фиксированной ортопедической конструкцией на них.

При полном раскручивании винта, соединяющего имплантат с абатманом, нами в 7-ми случаях была проведена перфорация коронки, что обеспечило доступ отверткой к винту, произведена установка конструкций, закручивание винта с последующим закрытием перфорационного отверстия полимерными материалами или амальгамой. В 7-ми аналогичных случаях было проведено снятие коронки с абатмана путем ее распиливания, замена винта и изготовление новой коронки по общепринятой методике.

В случае расцементирования коронок с абатмана был заменен абатман с нерациональным углом наклона на необходимый, с последующим изготовлением новой конструкции.

Таким образом, на основании вышесказанного, необходимо соблюдать следующие рекомендации с целью профилактики осложнений при протезировании несъемными конструкциями на двухэтапных цилиндрических остеоинтегрированных имплантатах:

- ориентировать пациента на как можно быстрое обращение к врачу в случае обнаружения неполадки в конструкциях;

- для фиксации несъемных конструкций использовать боковые фиксирующие винты, поскольку это обеспечивает возможность снятия конструкции без нарушения ее целостности с последующим доступом к винту, соединяющему имплантат с абатманом.

- очень внимательно проводить коррекцию окклюзионной поверхности конструкции во избежание функциональной перегрузки.

Таким образом, при выполнении этих рекомендаций, а также при дальнейшей разработке новых конструкций зубных протезов возможно снизить количество осложнений, возникающих

при протезировании несъемными ортопедическими конструкциями на двухэтапных остеоинтегрированных цилиндрических имплантатах.

Список литературы

1. **Bert M.** Complications et Echecs en implantologie. Causes. Traitement, Prevention. Paris: editions CdP. 1994.
2. **Kallus T., Bessing C.** Loose gold screw frequently occur in full-arch prostheses supported by osseointegrated implants after 5 years. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1994; 9:169-178.
3. **Rangers B., Krogh PHJ, Langers B, van Roekerl N.** Rending overload and implants fracture. A retrospective clinical analysis. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1995; 10: 236-334.
4. **Renouard F., Rangert B.** Facteurs de risque et Traitement Implantaire. Paris: Quintessence International, 1999.
5. **Balshi TJ.** An analysis and management of fractured implants. A clinical report *Int J Oral Maxillofac Implants* 1996; *Maxillofac Implants* 11: 660-666.
6. **Beumer J., Lewis SG.** The Branemark Implant System: Clinical and Laboratory Procedures. Saint-Louis/Tokyo: Ishiyaku Ero America, 1989.

Поступила 02.06.09.

