



36

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ТРАВМАТИЧЕСКИХ
ПОВРЕЖДЕНИЙ КОСТЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

39

СПОСОБ ПЛАСТИКА УГЛА РТА ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОГО
УДАЛЕНИЯ РЕЦИДИВА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ

46

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ КАРИЕСА
У ДЕТЕЙ НА ОСНОВЕ АЛГОРИТМИЗАЦИИ ДИАГНОСТИКИ

Содержание

ГОСТЬ РЕДАКЦИИ

«Give a chance to nature»

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ

А.И. Хасанов. Аюлига стоматологик ёрдам курсатиш тизими ни ислохат чинки дар талабидир

К.Д. Джаббаров, Ж.Ф. Шамсиев, У.Н. Вохидов. История развития кафедры оториноларингологии ташкентского государственного медицинского института

Адилев К.З., Ризаев Ж.А., Адилова Ш.Т. Влияние неблагоприятных условий производственного на состояние полости рта рабочих

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Абдувакилов Ж.У., Ризаев Ж.А. Биохимические маркеры соединительной ткани у больных хроническим воспалительным пародонтитом на фоне метаболического синдрома

Юлдашева Н.А., Арипова Г.Э., Сулайманова Д.А. Прогноз индивидуального факторного риска развития заболеваний пародонта у беременных

Ф.Ялчин. Заболевания пародонта и общее здоровье: существует ли взаимосвязь?

М.В. Мельников, Т.А. Заяц, М.Д. Тимченко, Б.Н. Биль, Т.Б. Земляк. Исследование влияния препарата Лизак на клеточные и гуморальные факторы иммунитета в условиях in vitro

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Гасюк П.А., Радчук В.Б., Воробец А.Б., Росоловская С.О., Калашников Д.В., Зубченко С.Г. Пути оптимизации препарирования зубов при препарировании несъемными эстетическими конструкциями

Пансұлыа В.Г., Ризаева С.М. Применение Модифицированного формирования дна при немедленной нагрузке на дентальные имплантаты

Акбаров А.Н., Ирсалиев Х.И., Ачилов Ш.М. Эффективность применения препарата «ФарГАЛС» у пациентов, в процессе адаптации к полному съемным пластиночным протезам

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Акратова Н.А., Ходжибекова Ю.М., Джабриева А. Ретроспективный анализ травматических повреждений костей челюстно-лицевой области

Скакун Л.Н., Галайчук И.И. Способ пластики угла рта после радикального удаления рецидива злокачественной опухоли

Досмухамедов Д.М., Юлдашев А.А., Мухамедов И.М., Досмухамедова А.Ф., Шамсиев Р.А. Биология полости рта у детей, страдающих врожденной расщелиной губы и неба

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Ризаев Ж.А., Абдуазимова Л.А., Джалилова Ф.Р., Досмухамедова А.Ф. Инновационный подход к лечению кариеса у детей на основе алгоритмизации диагностики

Content

GUEST OF THE EDITORIAL

«Give a chance to nature»

6

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY AND HISTORY

Hasanov A. I. The process of reforming the dental care system is a prerequisite for the population.

8

K.D. Jabbarov, J. F. Shamsiev, U. N. Vohidov A history of the development of the Department of otorhinolaryngology of the Tashkent state medical Institute.

10

Adilov K.Z., Rizaev J.A., Adilova G. T. Influence of unfavorable mining conditions on the oral health of workers.

12

THERAPEUTIC DENTISTRY

Abduvakilov J.U., Rizaev J.A. Biochemical markers of connective tissue in patients with chronic inflammatory periodontitis against the background of metabolic syndrome.

15

Yuldasheva N. A., G Aripova.E., Sulaimanov D. A. Forecast of individual factor risk of periodontal disease in pregnant women.

18

F. Yalchin Periodontal disease and general health: is there a relationship?

20

Melnikov O.F., Zayac T.A., Timchenko M.D., Bil B.N., Zemlyak T.B. Study of the effect of Lizak on cell and humoral immunity factors in vitro

24

THERAPEUTIC DENTISTRY

Gasyuk P.A., Radchuk V.B., Vorobec A.B., Rosolovskaya S.O., Kalashnikov D.V., Zubchenko S.G. Agreement preparation of teeth aesthetic fixed prosthetic constructions Putin optimization.

28

Pantsulaya V.G., Rizaeva S.M. Application of modified healing-abutment at immediate loading on dental implants

30

Akbarov A.N., Israilov H. I., Achilov Sh. M. The effectiveness of the use of FarGALS in patients in the process of adaptation to complete removable plate prosthesis.

32

SURGICAL DENTISTRY

Akramova N.A. Hadjibekova Y.M., Djabrieva A. Retrospective analysis of traumatic injuries of the maxillofacial bones

36

Skakun L.N., Galaychuk I.I. Method mouth plastic angle after resection of malignant tumor relapse

39

D.M. Dosmukhamedov, A.A. Yuldashev, I.M. Muhammadov, A.F. Dosmukhamedova, R.A. Shamsiev. Dosmukhamedova Biology of the mouth in children with the congenital cleft lip and palate.

42

CHILDREN'S DENTISTRY

E.A. Rizaev, L.A. Abduazimova, F.R. Jalilova, A.F. Dosmukhamedova Innovative approach to treatment of caries in children based on algorithmic diagnosis

46

УДК: 616.21:378.17 (091) (571.1)

ПРИМЕНЕНИЕ МОДИФИЦИРОВАННОГО ФОРМИРОВАТЕЛЯ ДЕСНЫ ПРИ НЕМЕДЛЕННОЙ НАГРУЗКЕ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ



**Панцуля В.Г.,
Ризаева С.М.**

*Международный образовательный центр Детал
Гуру, Москва, Россия*

*Ташкентский государственный стоматологиче-
ский институт, Узбекистан*



Annotation

This article considers the method of soft-tissue sculpturing over the dental implants via original protocol of fabrication of modified and customized healing-abutment, as essential sealing structure, which prevents from infection penetration into alveolar ridge and obtaining outstanding esthetic results.

Аннотация

В данной статье рассматривается метод формирования мягких тканей (десны) вокруг дентального имплантата с помощью оригинального метода создания индивидуального формирователя десны, для создания необходимой герметизирующей структуры, препятствующей попаданию инфекции в альвеолярный отросток и достижению высоких параметров эстетики.

Ключевые слова. Дентальный имплантат, формирователь десны, немедленная нагрузка, абатмент, коронка.

Актуальность. В современной стоматологии один из распространённых методов ортопедического лечения является протезирование на дентальных имплантатах. В большинстве случаев ортопеды используют при имплантации метод отсроченной нагрузки, который имеет наименьший процент осложнений и является классическим. Но в последнее время возрастает интерес к имплантации с немедленной нагрузкой, когда пациенту сразу же после установки имплантата изготавливают временную конструкцию, которая не только замещает отсутствующие зубы, но и воздействует на подлежащие ткани (1,4). В данной статье, мы хотим представить метод формирования десны вокруг дентального имплантата с помощью индивидуального композитного формирователя десны и результаты данного лечения. Существует два основных способа формирования мягких тканей вокруг зубного имплантата. Первый - с помощью стандартного формирователя десны для определённой группы зубов – это более простой способ. Второй – с помощью абатмента и коронки – это более сложный способ. Как правило, формирователь десны используют в боковом участке зубного ряда, где вопрос эстетики не стоит остро и в период формирования мягких тканей пациент может обойтись без временного зуба. Для бокового участка этот период длится около 4-6 недель. Абатмент чаще используют в переднем участке зубного ряда, где эстетика очень важна и пациент не может обойтись без временного зуба (2,3). В статье представлена информация об использовании авторской конструкции композитного индивидуального формирователя десны, используемого для образования эстетичного десневого желобка при немедленной нагрузке.

Цель. Показать сущность авторской конструкции индивидуального композитного формирователя десны, используемого для образования десневого желобка, отвечающему требованию «гармонии розового и белого» при немедленной нагрузке.

Материал и методы

Данный метод был проведен на 11 пациентах без сопутствующих системных заболеваний и хронических заболеваний пародонта после экстракции зубов, не подлежащих дальнейшему восстановлению (рис. 1). Использование стандартизованного формирователя десны, не учитывает индивидуальные особенности слизистой оболочки десны, особенности ее типа и строения, что делает эстетику результатов протезирования с использованием такого формирователя непредсказуемой. Нами предложена собственная конструкция индивидуального формирователя десны (рис. 2), содержащая в своей основе стандартный формирователь, который в последующем фрезеруется в технической лаборатории и в несколько этапов в разные сроки увеличивается с помощью композитного материала по размеру соответствующему определённой группе зубов (рис. 3). Особенностью нашей конструкции является то, что данный формирователь выполнен в форме приближённого за-



Рис. 1. Рентгенограмма до начала лечения



Рис. 4. Схождение краев раны на 3-е сутки после установки имплантата вместе индивидуальным композитным формирователем десны.



Рис. 7. Вид после установки коронки.



Рис. 2. Рентгенограмма после установки имплантата вместе с индивидуальным композитным формирователем десны.



Рис. 5. Формирование десневого желобка через 3 месяца.



Рис. 8. Вид десневого желобка после установки коронки.



Рис. 3. Создание поэтапного индивидуального композитного формирователя десны.



Рис. 6. Окончательное формирование десневого желобка перед протезированием.

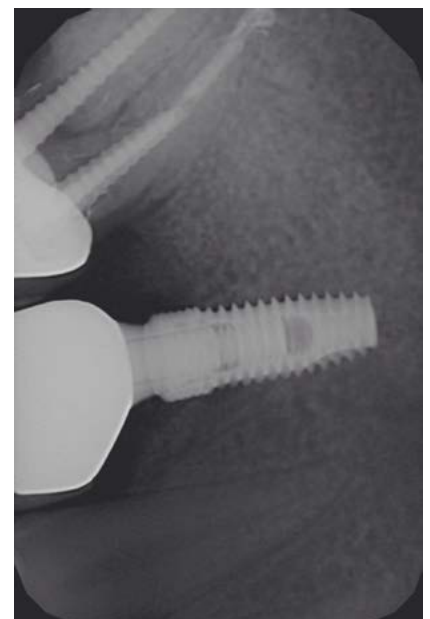


Рис. 9. Рентгенограмма после окончания лечения.