

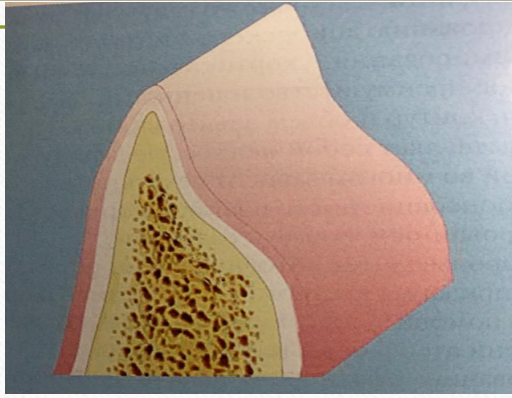
Министерство Образования Науки
Российской Федерации
Чеченский Государственный Университет
Медицинский институт
Кафедра «Общая стоматология»

Презентация на тему

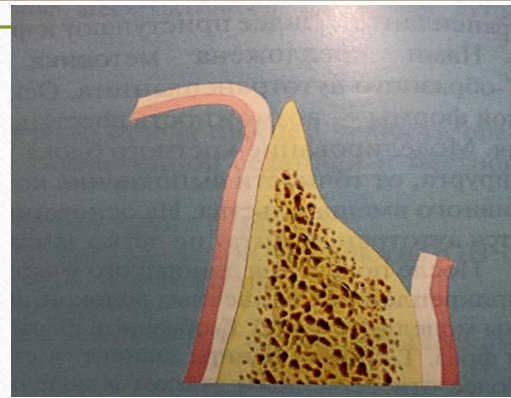
«Метод винирной пластики аутотрансплантатом Г-образной формы»

Специалитет: Стоматология, 501 группа

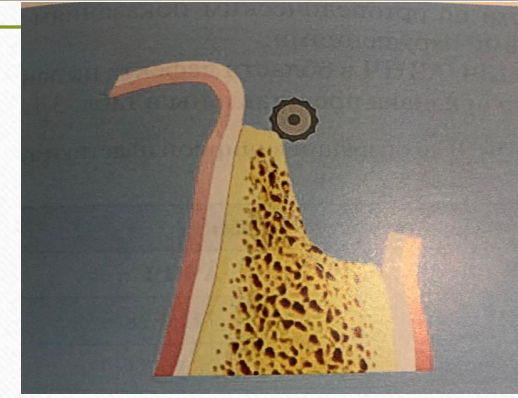
Такаева Фатимат-Лаюза Саламбековна



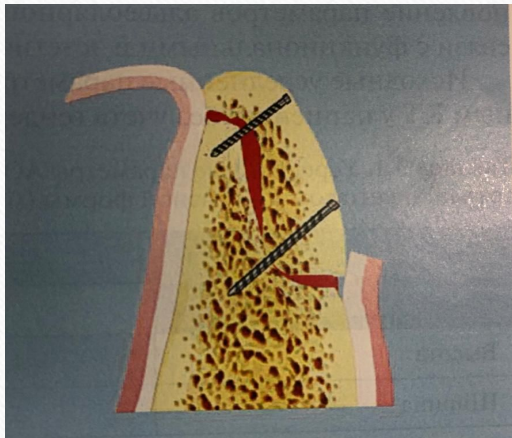
Вид альвеолярной кости до операции.
Отмечается выраженная объемная атрофия



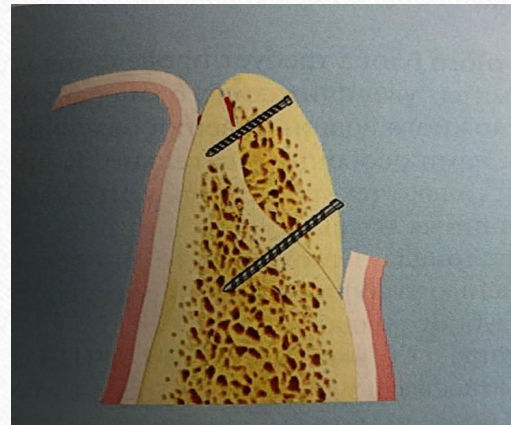
Отслоение и откидывание
слизисто-надкостничного
лоскута



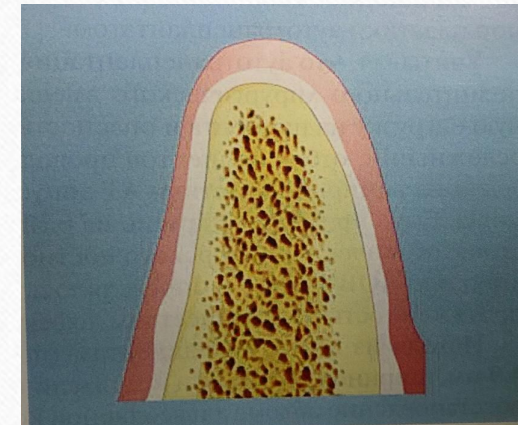
Подготовка
реципиентного ложа



Адаптация и фиксация
ауто трансплантата



Заполнение свободных
пространств биоматериалом



Вид альвеолярной кости через
бмес после операции

Пациентка, 53 года, обратилась с целью получить функциональный и эстетический протез ВЧ.

Изготовленный ей 2 года назад съемный протез плохо фиксируется на ВЧ, делает невозможным полноценный прием пищи. В связи с этим пациентка испытывала значительный физический и психологический дискомфорт. Кроме функциональных нарушений, возникли неврологические расстройства в виде раздражения, комплекса при общении с другими людьми. Протез неоднократно корректировался ортопедом-стоматологом, но добиться его хорошей ретенции не удалось



План лечения:

1. Костнопластическая операция, состоящая из следующих этапов:
забор АТ из ГПК
винирная пластика АОВЧ костными блоками Г-образной формы
двусторонний синус-лифтинг
 2. Через 8мес установка дентальных имплантатов
 3. Через 6мес открытие имплантатов и установка формирователей десны
 4. Через 1 мес протезирование на ДИ
-

Таким образом, период хирургического лечения с момента проведения костной пластики до начала ортопедического лечения составляет 15 месяцев

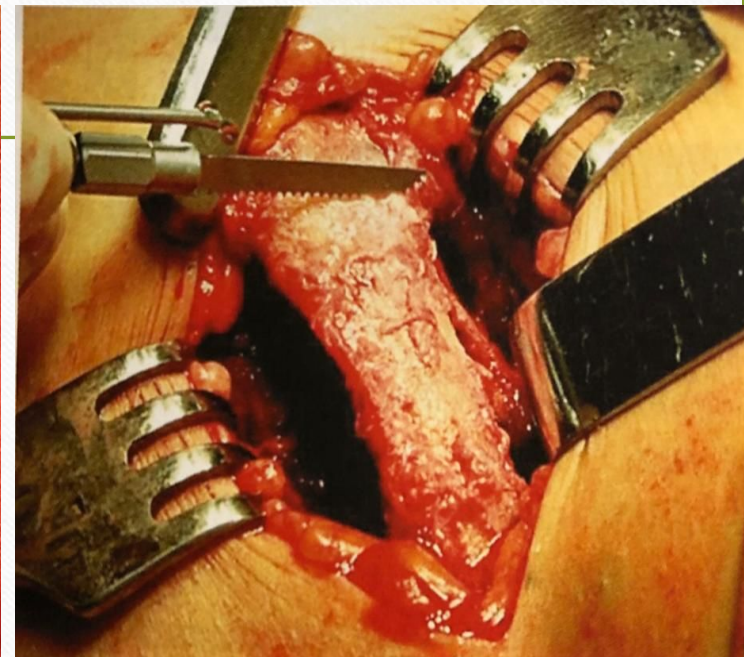
Этапы операции забора аутотрансплантата из ГПК



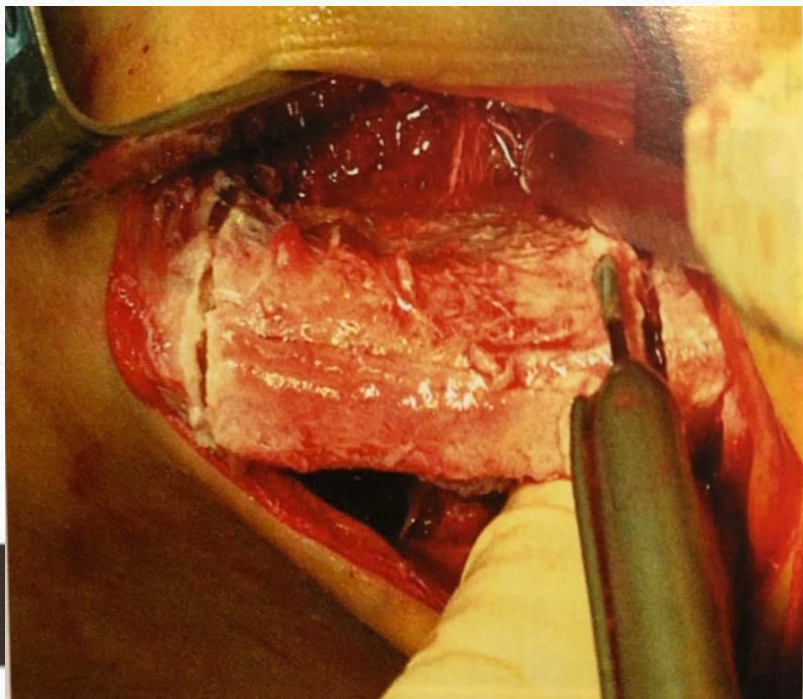
Намечена линия разреза кожи в левой подвздошной области



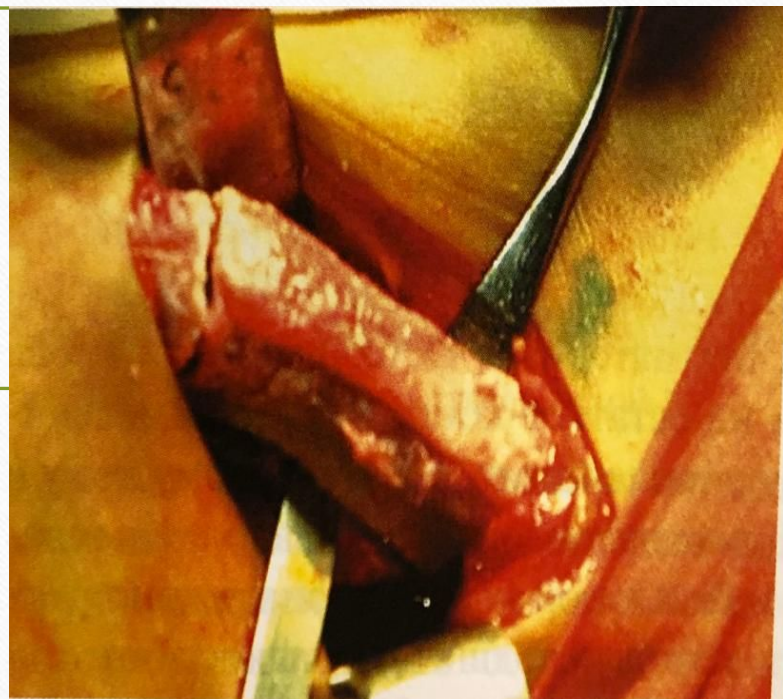
Отслоены мягкие ткани, надкостница.
Обнажен донорский участок ГПК



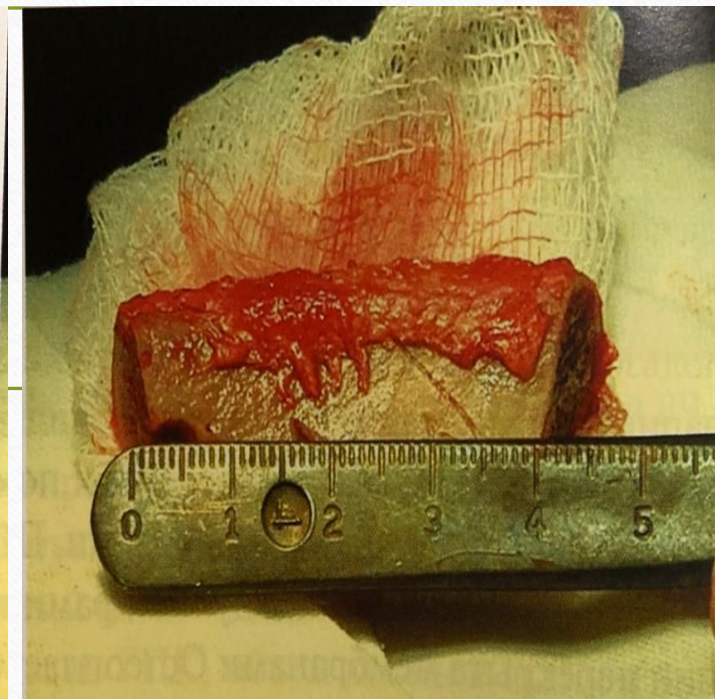
Реципрокной пилой намечены границы трансплантата



Произведена остеотомия
ребра подвздошной кости



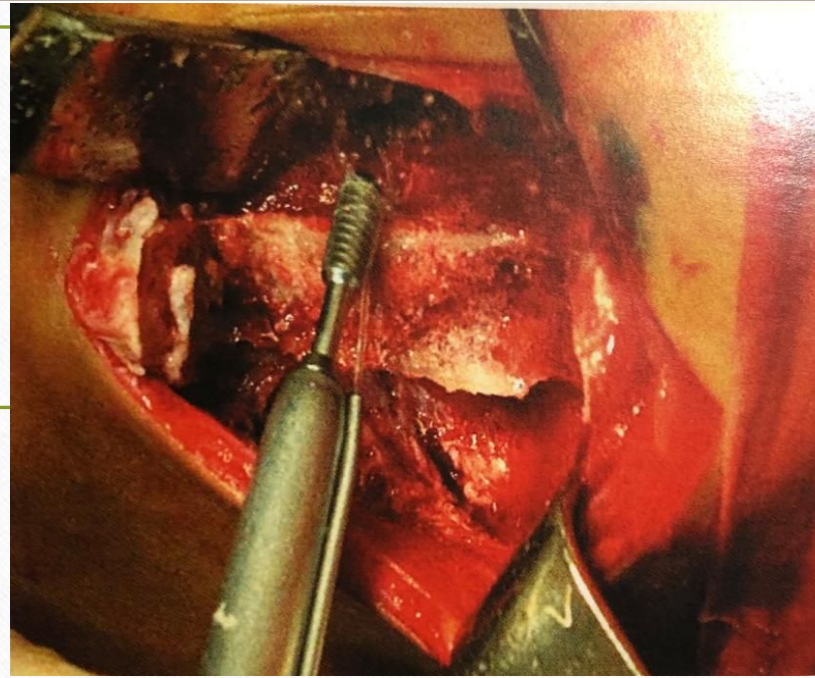
Извлечение ауто трансплантата



Измерены размеры
ауто трансплантата



Аутотрансплантат помещен в физиологический раствор



Обработка краев костной раны фрезой



Гемостаз костной раны



Послойное ушивание
мягких тканей
резорбируемой нитью



В рану введен резиновый
дренаж

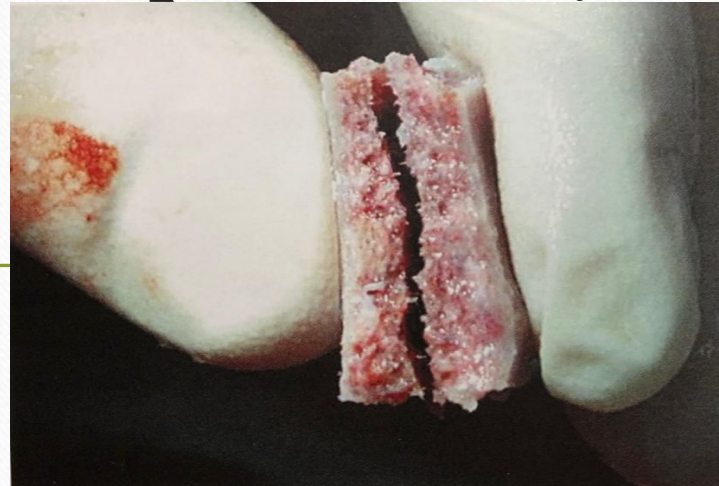


На кожу наложен
непрерывный
внутрикожный шов

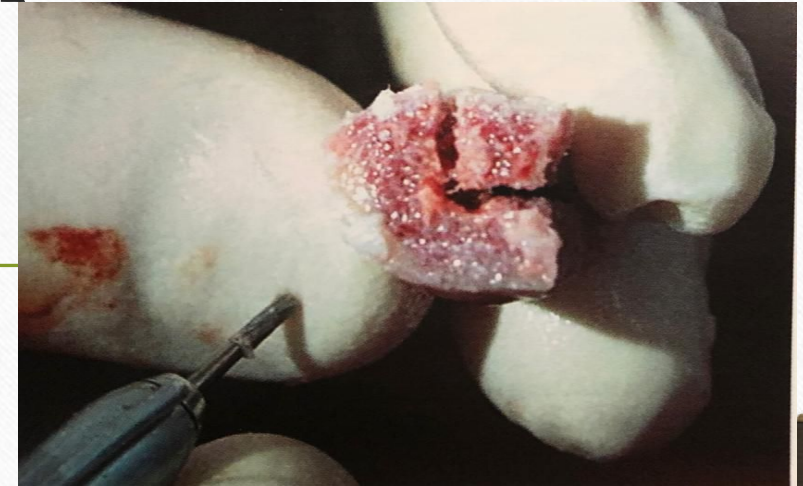
Этапы моделирования аутотрансплантата



Костный блок очищен от мышечных волокон



Продольная остеотомия



Формирование Г-образной формы



Вид смоделированного Г-образного
АТ сбоку



Обработка внутренней поверхности АТ

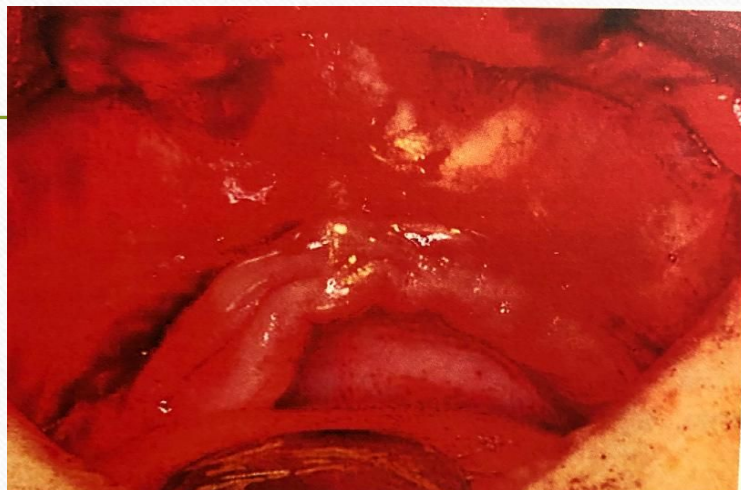


Этап фрагментирования АТ на виниры

Этапы операции винирной пластики фрагментированным АТ Г-образной формы из ГПК



Исходная ситуация.
Выражен мягкотканый
компонент



Произведен разрез слизистой
оболочки



Отслоен лоскут, визуализируется
выраженная атрофия по высоте и
ширине



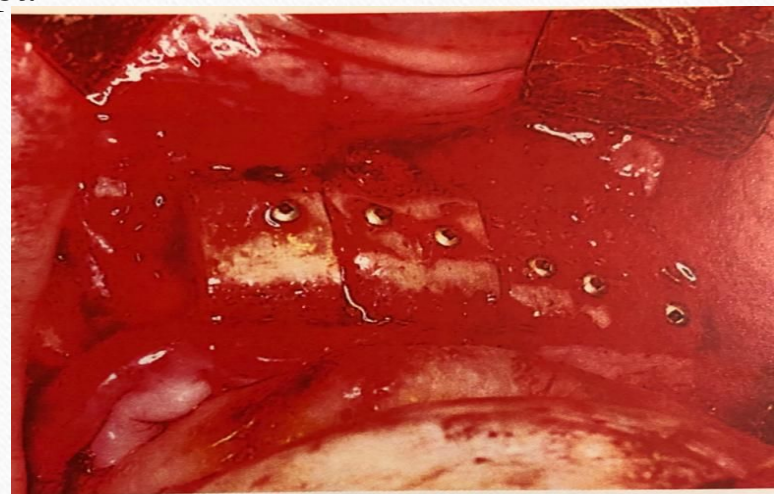
Зафиксирован 1-й винир Г-образной формы в переднем отделе левой ВЧ



Адаптированы и фиксированы к АОВЧ четыре винира

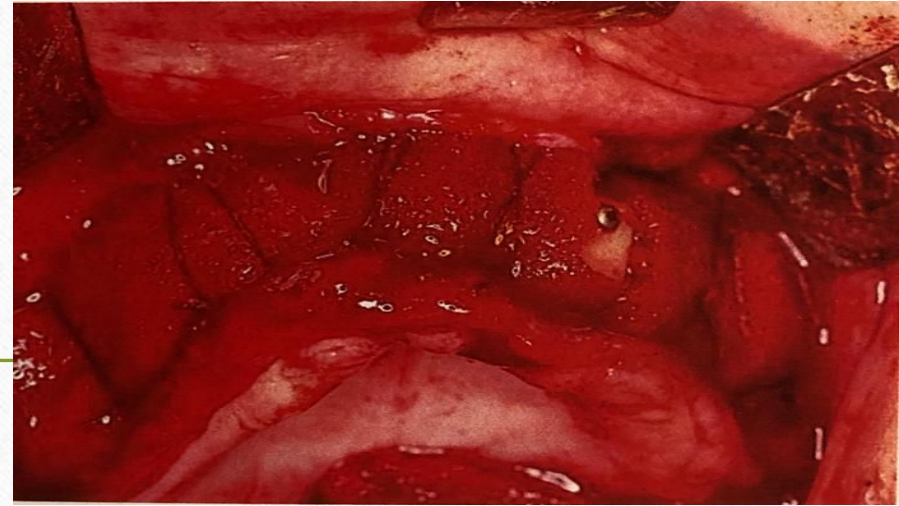


Выполнен синус-лифтинг справа и слева

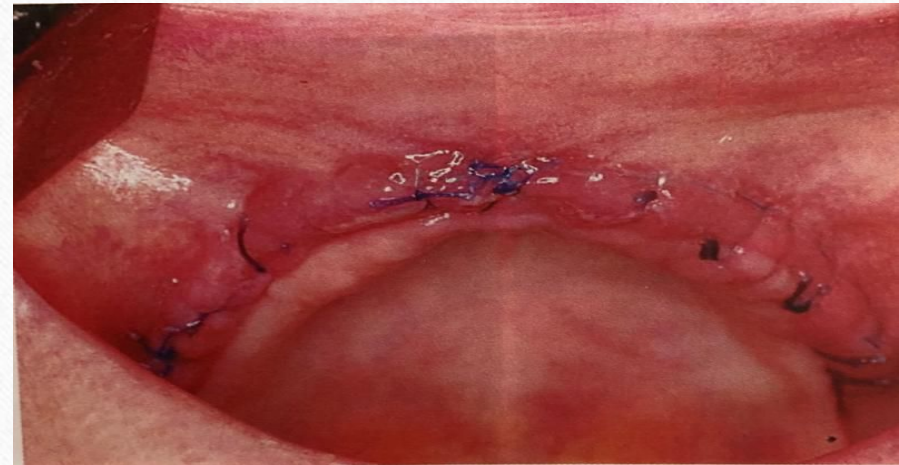




Зона реконструкции АОВЧ перекрывается мембранами Остеопласт



Мембраны подшиты к надкостнице

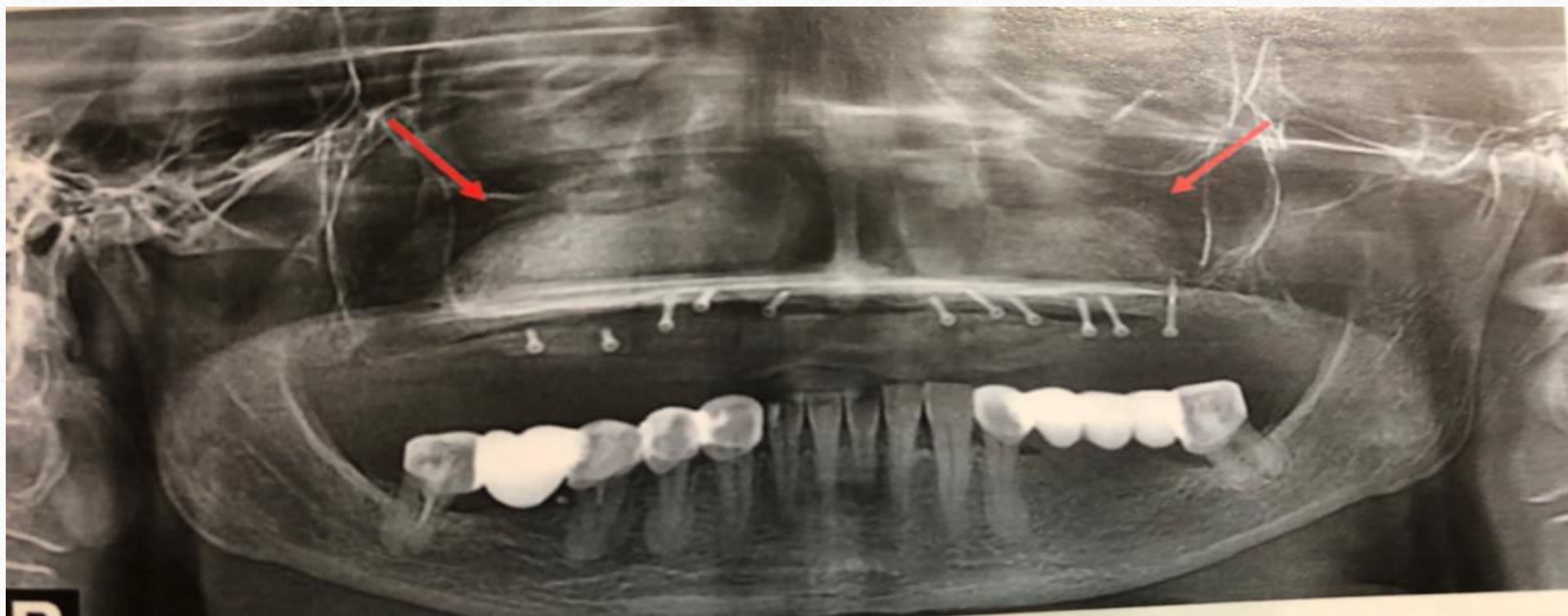


**Вид операционной раны на 10-е сутки после операции.
Воспалительные явления отсутствуют**

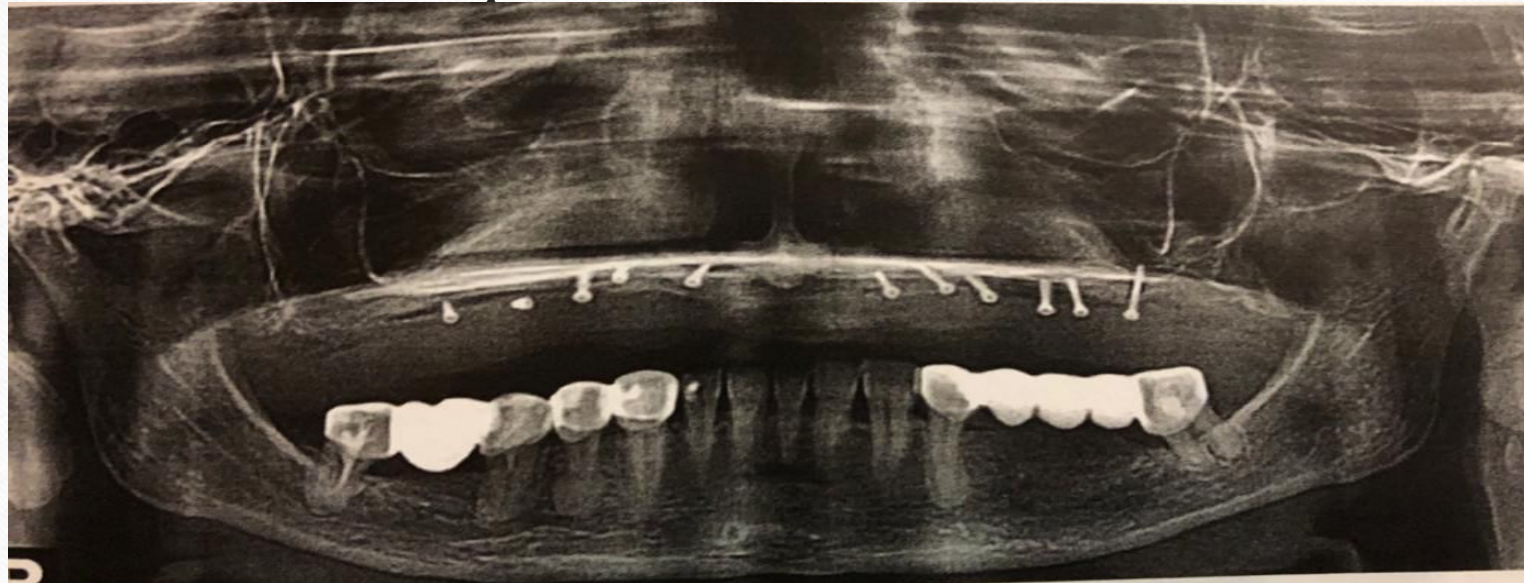
В послеоперационном периоде проводилась комплексная терапия: общая и местная ~~противовоспалительная, симптоматическая в течение 10 суток.~~

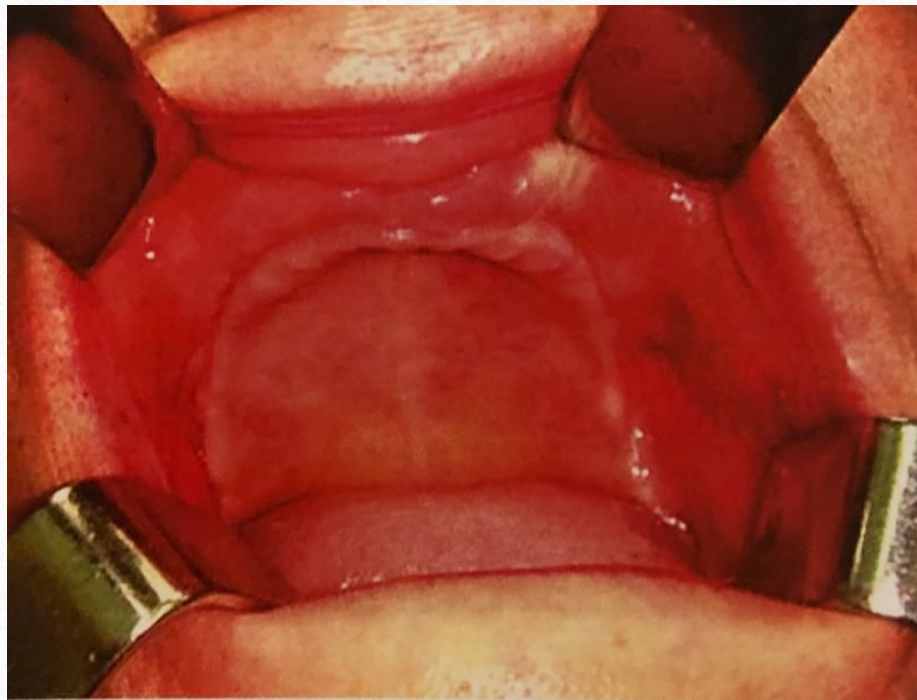
Осложнений не возникло. Отек мягких тканей в области ран полностью купирован к 7-суткам. На 8-е сутки отмечено прекращение экссудации из раны ГПК. На 10-е сутки сняты швы в донорской области и на 12-е – в полости рта

ОПТГ пациентки на 12-е сутки после операции.
Визуализируются зоны реконструкции в области АОВЧ



Через 8 мес после операции пациентка приглашена на осмотр с целью планирования установки имплантатов в зону реконструкции. На ДИ визуализируется приживление АТ





Вид АОВЧ через 8 месяцев после операции



Рубец кожи в подвздошной области

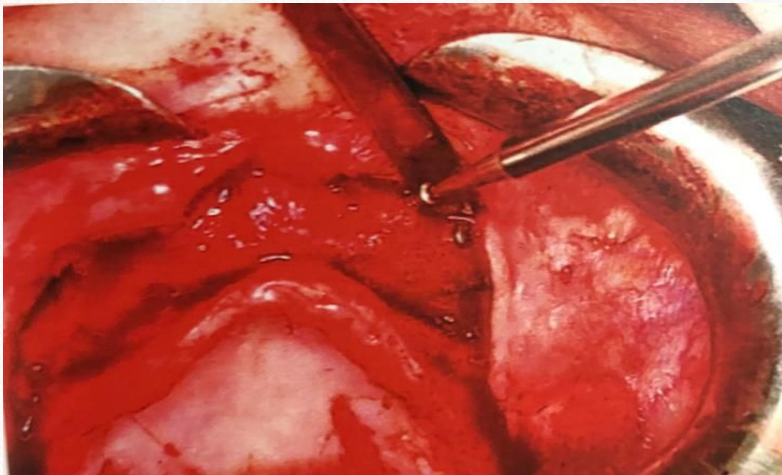
Этапы операции удаления металлоконструкций и ДИ



Выполнен разрез слизистой оболочки



Обнажены фиксирующие винты



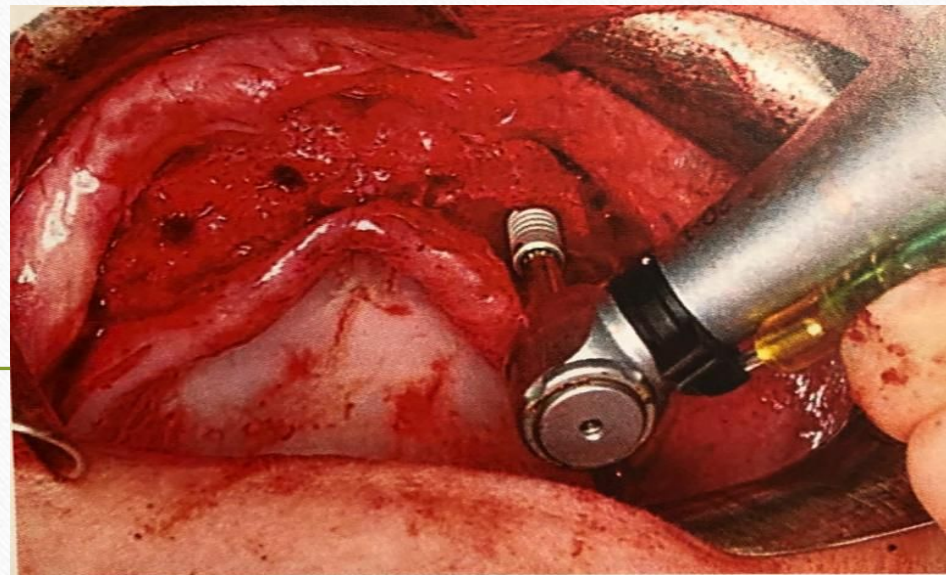
Удалены микровинты



Отмечается прирост костной ткани



На АОВЧ наложен хирургический шаблон и намечены места установки имплантатов



Установка имплантата



Установлены все планируемые имплантаты

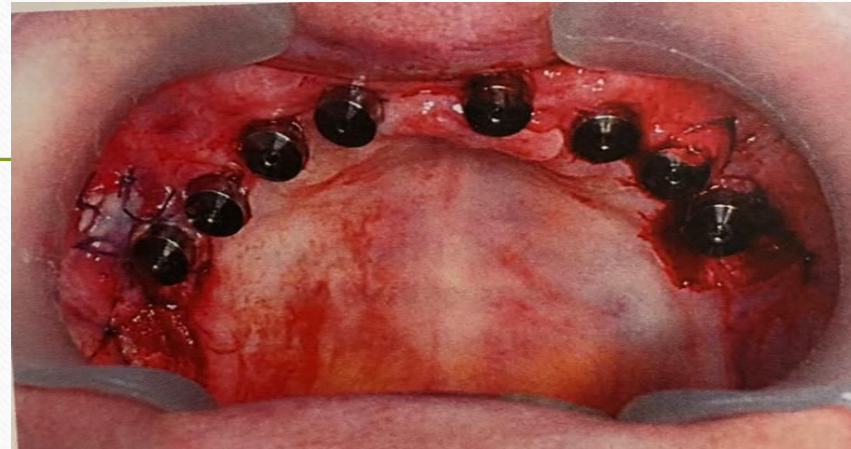


Рана ушита узловыми швами

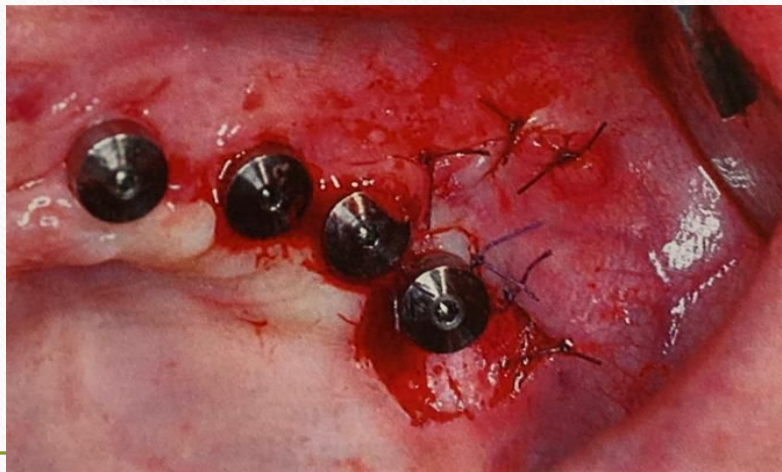
Через 6 мес пациентке проведен 2-й этап ДИ и произведено углубление преддверия



Вид АОВЧ через 6 мес после ДИ

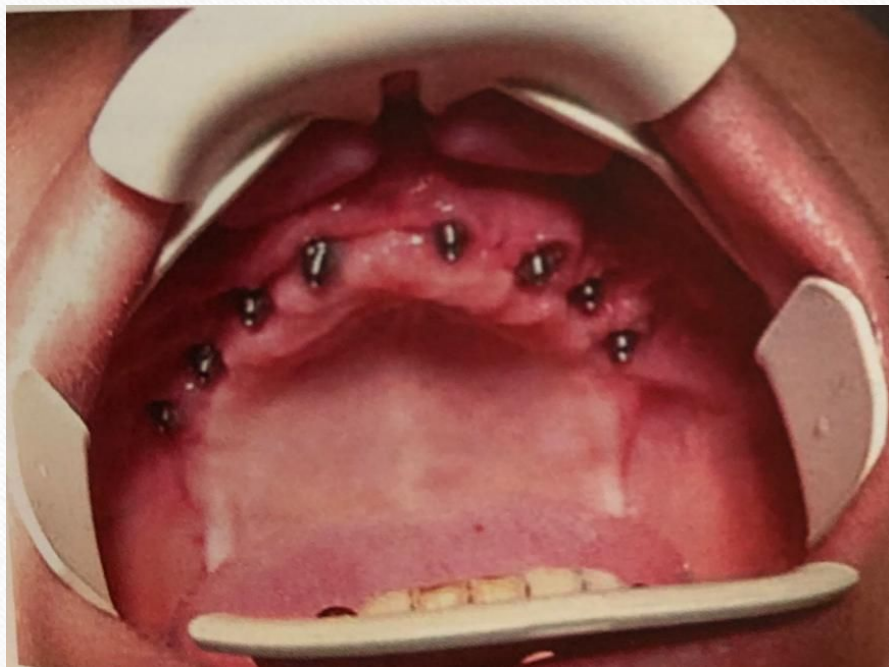


Вид установленных формирователей десны

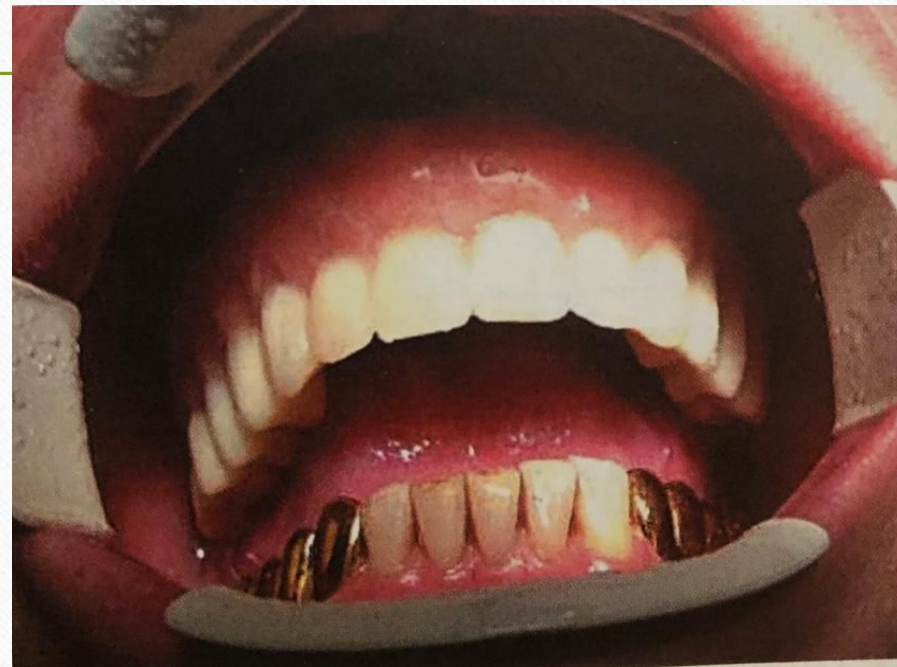


Выполнено углубление преддверия слева и справа

Через 1 мес после установки формирувателей десны пациентка передана стоматологу-ортопеду для изготовления ортопедической конструкции

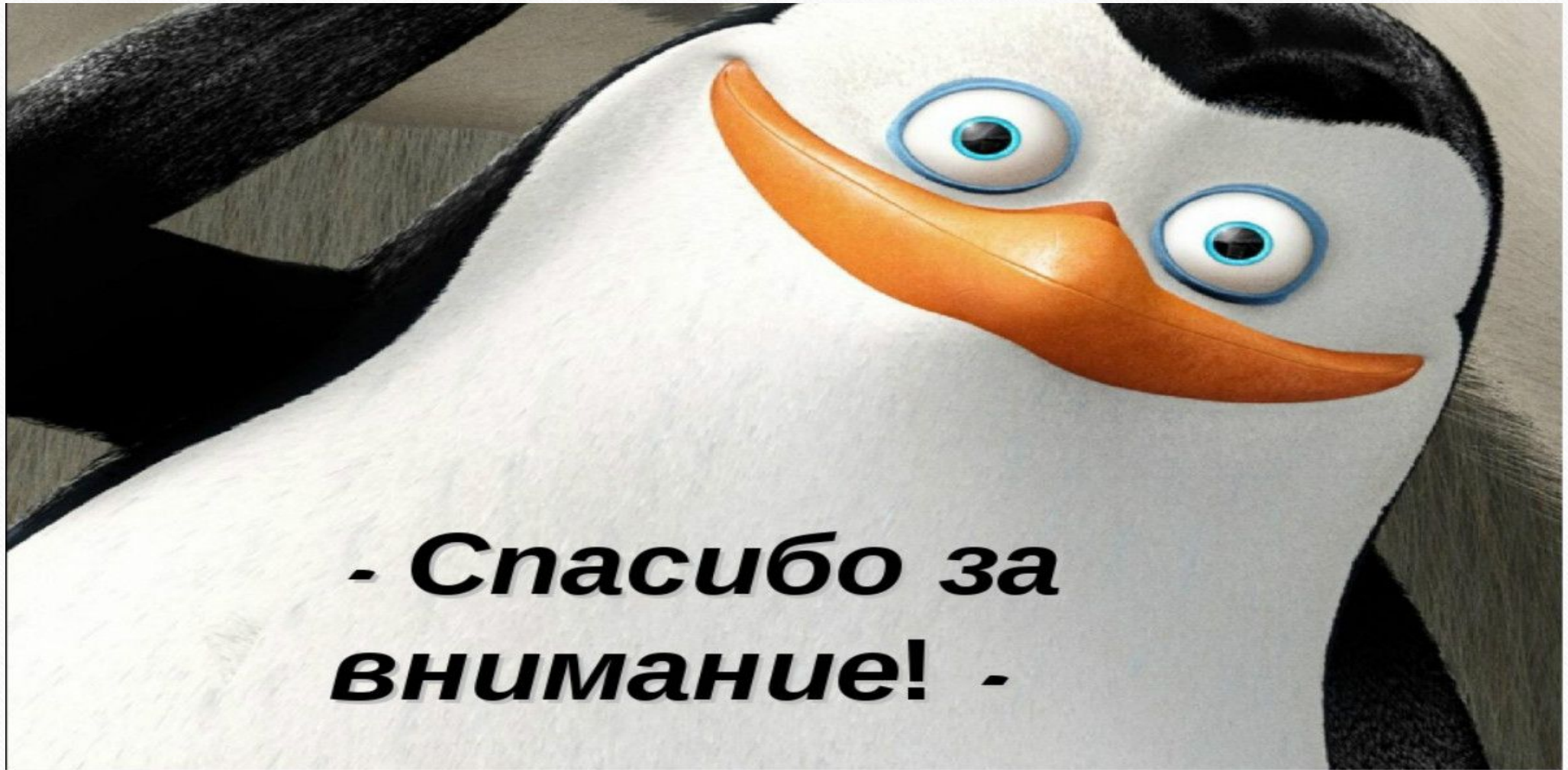


Установлены конусные абатменты



Изготовлен протез с фиксацией на абатментах

Из полученных результатов лечения следует, что разработанный метод винирной пластики АТ Г-образной формы из ГПК позволил провести полноценную стоматологическую реабилитацию пациентки, с помощью ортопедической конструкции, фиксированной на установленных в правильном положении в зоне реконструкции дентальных имплантатах



**- Спасибо за
внимание! -**