

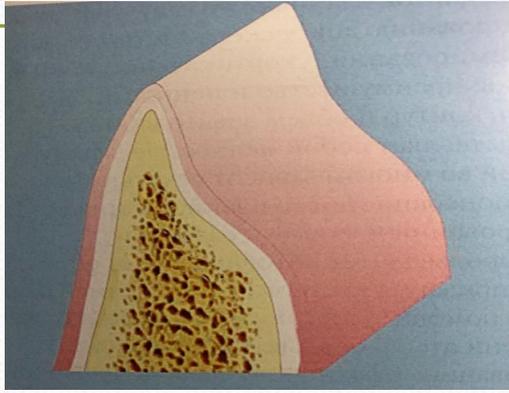
Министерство Образования Науки  
Российской Федерации  
Чеченский Государственный Университет  
Медицинский институт  
Кафедра «Общая стоматология»

Презентация на тему

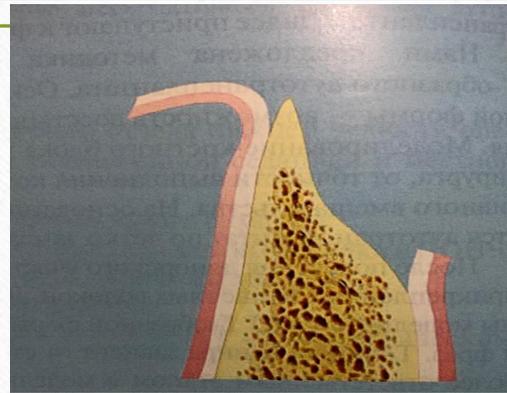
«Метод винирной пластики аутотрансплантатом Г-образной формы»

**Специалитет:** Стоматология, 501 группа

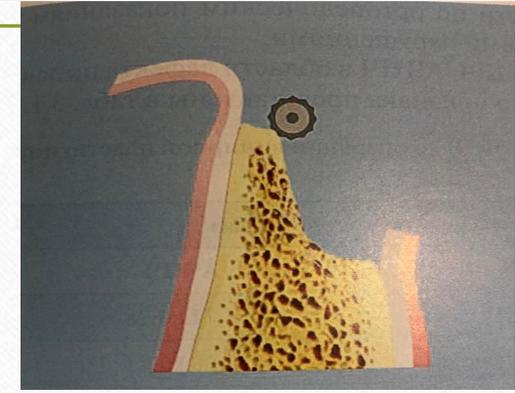
Такаева Фатимат-Лаюза Саламбековна



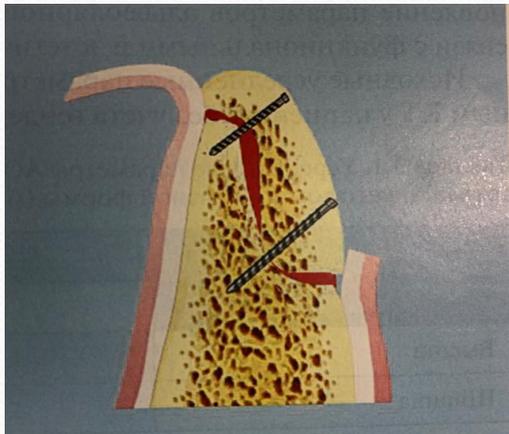
Вид альвеолярной кости до операции.  
Отмечается выраженная  
объемная атрофия



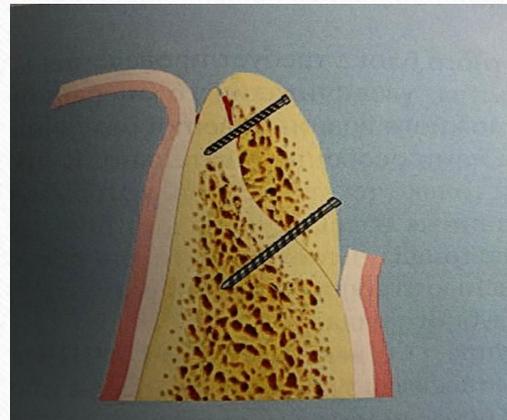
Отслоение и откидывание  
слизисто-надкостничного  
лоскута



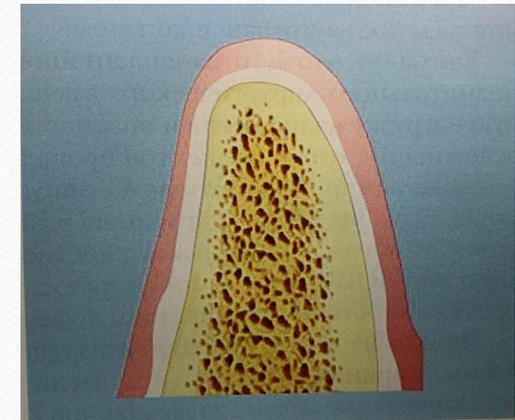
Подготовка  
реципиентного ложа



Адаптация и фиксация  
аутотрансплантата



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

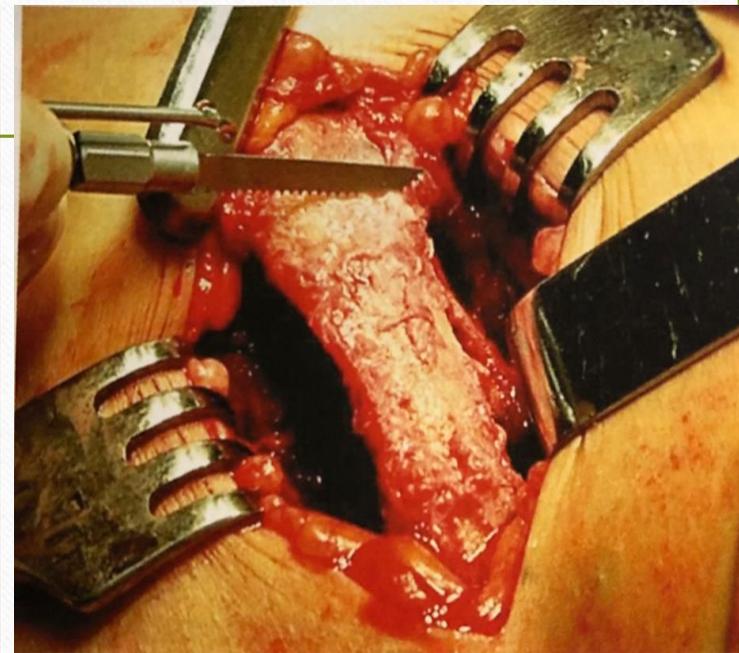
# Этапы операции забора аутотрансплантата из ГПК



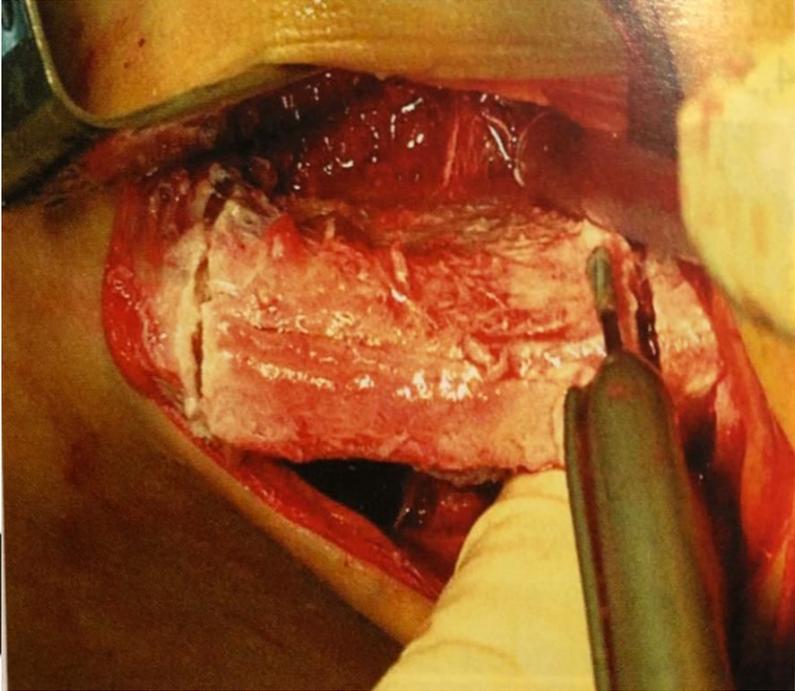
Намечена линия разреза кожи в левой подвздошной области



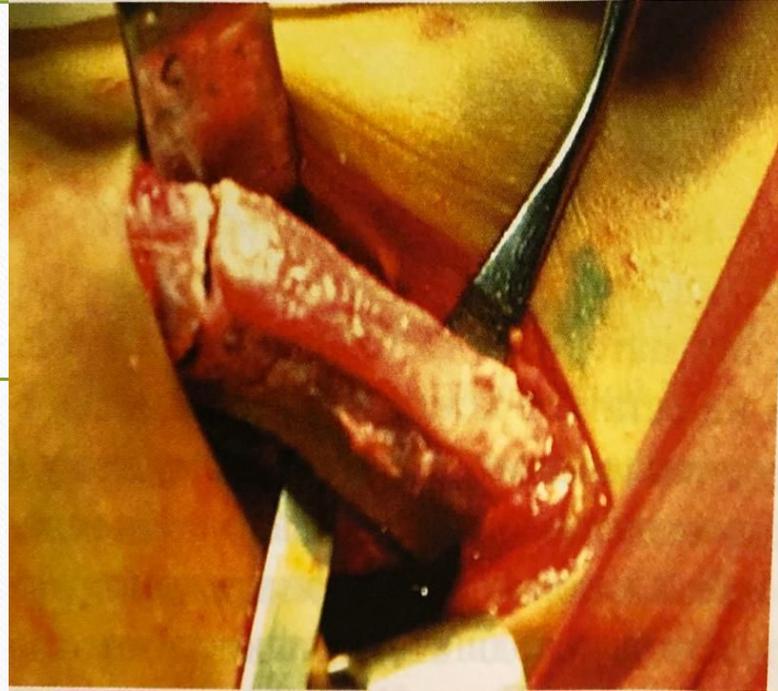
Отслоены мягкие ткани, надкостница.  
Обнажен донорский участок ГПК



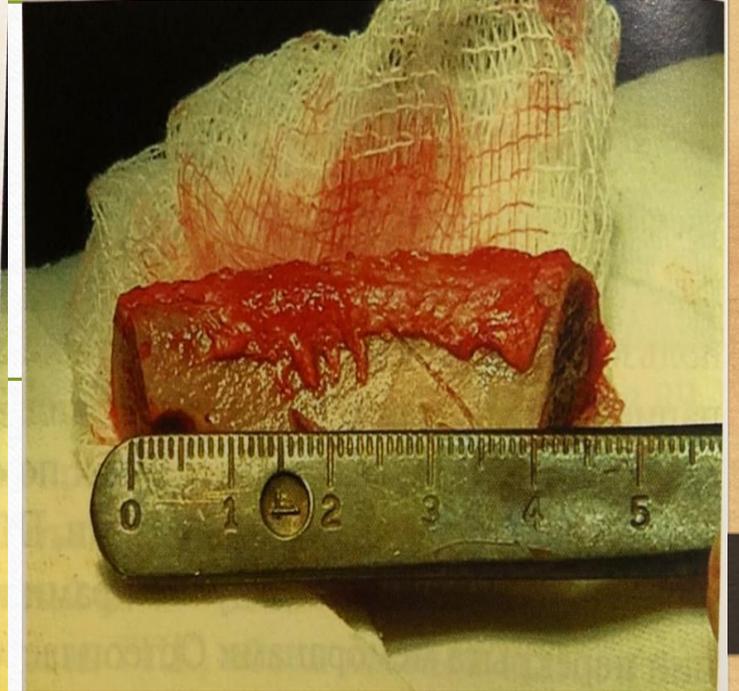
Реципрокной пилой намечены границы трансплантата



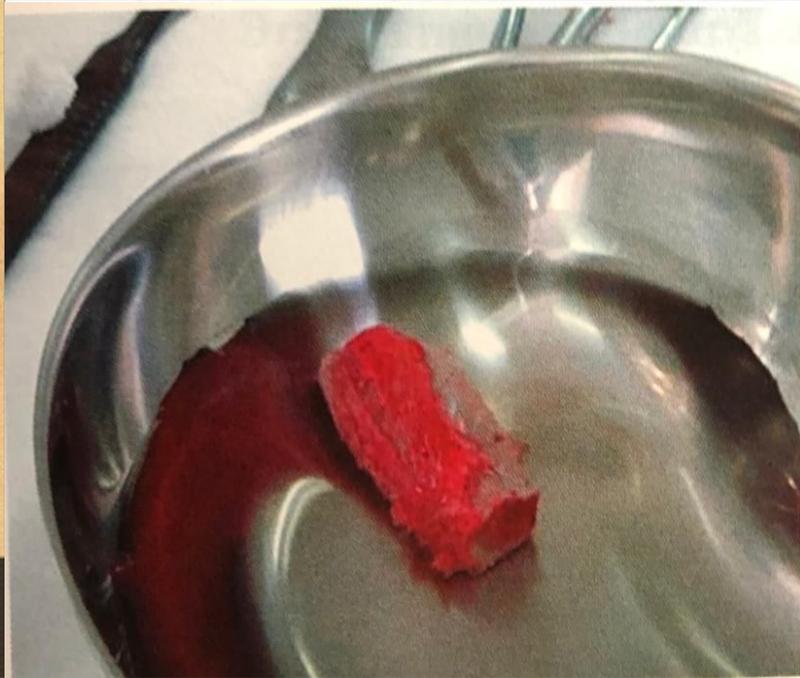
Произведена остеотомия  
ребра подвздошной кости



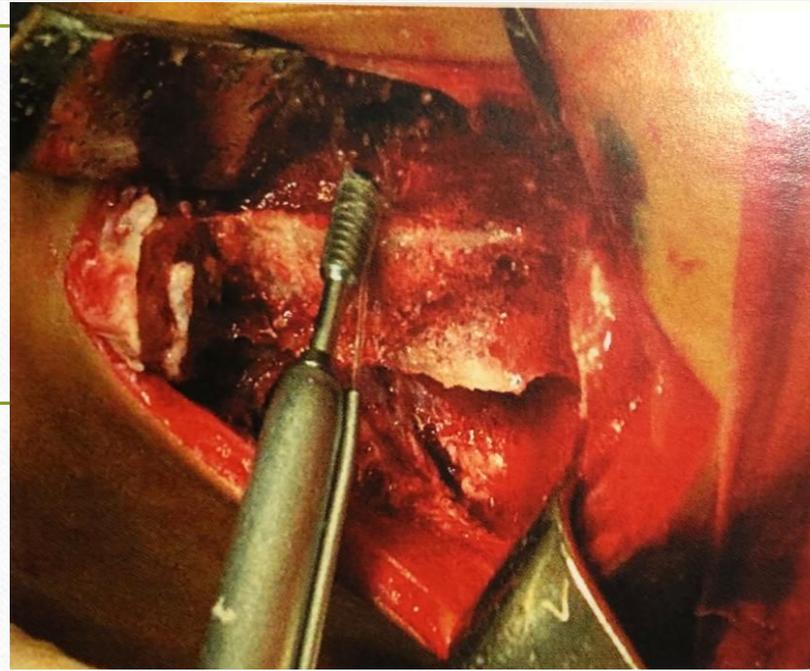
Извлечение аутотрансплантата



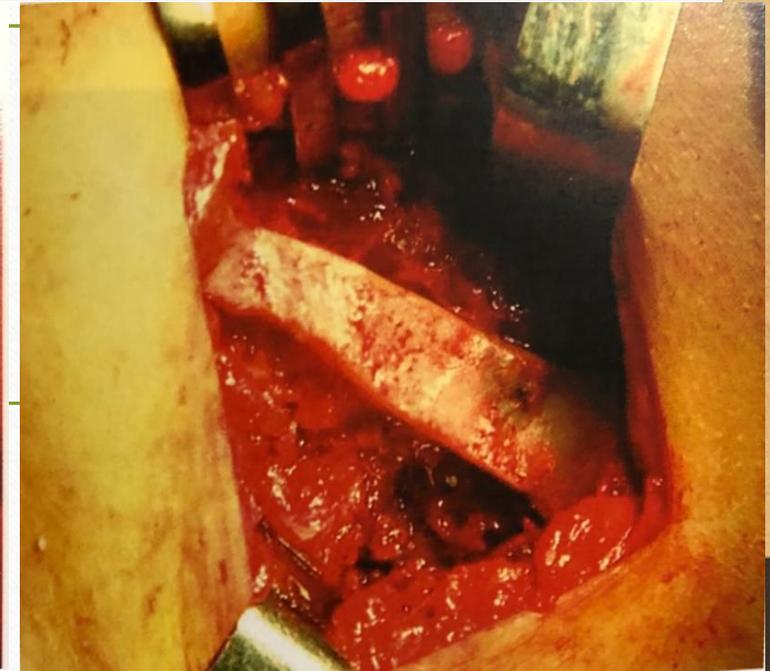
Измерены размеры  
аутотрансплантата



Аутотрансплантат помещен в физиологический раствор



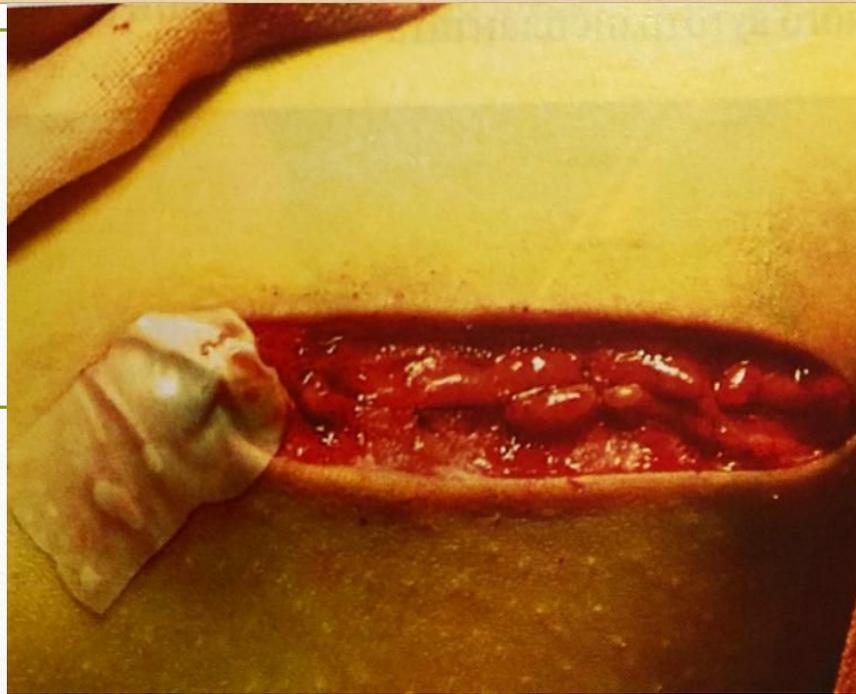
Обработка краев костной раны фрезой



Гемостаз костной раны



Послойное ушивание  
мягких тканей  
резорбируемой нитью



В рану введен резиновый  
дренаж



На кожу наложен  
непрерывный  
внутрикожный шов

# Этапы моделирования аутотрансплантата



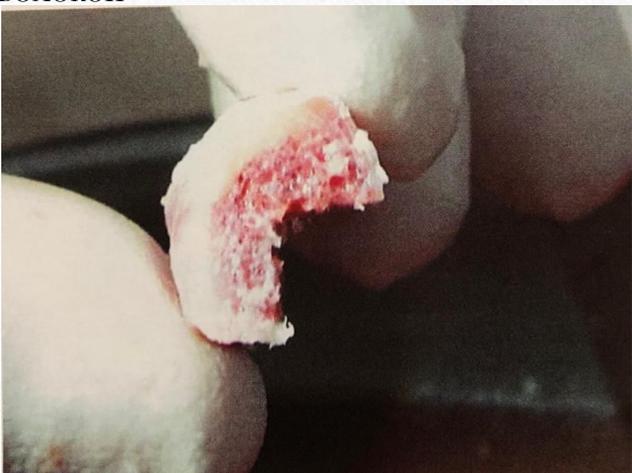
Костный блок очищен от мышечных волокон



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



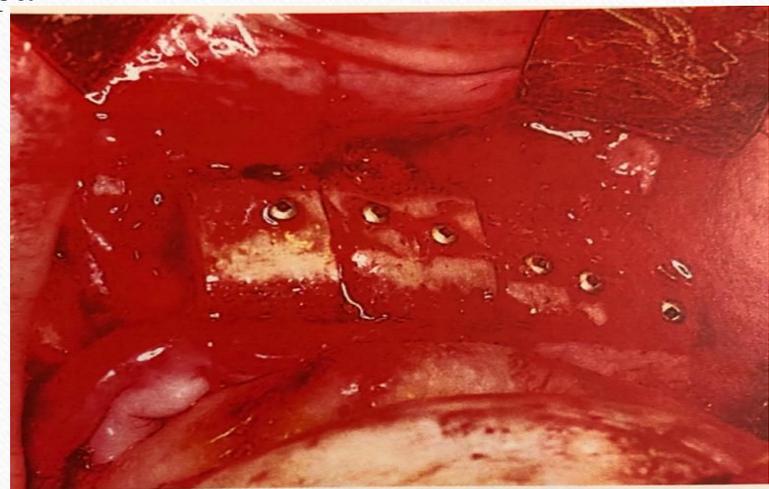
Отслоен лоскут, визуализируется  
выраженная атрофия по высоте и  
ширине



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



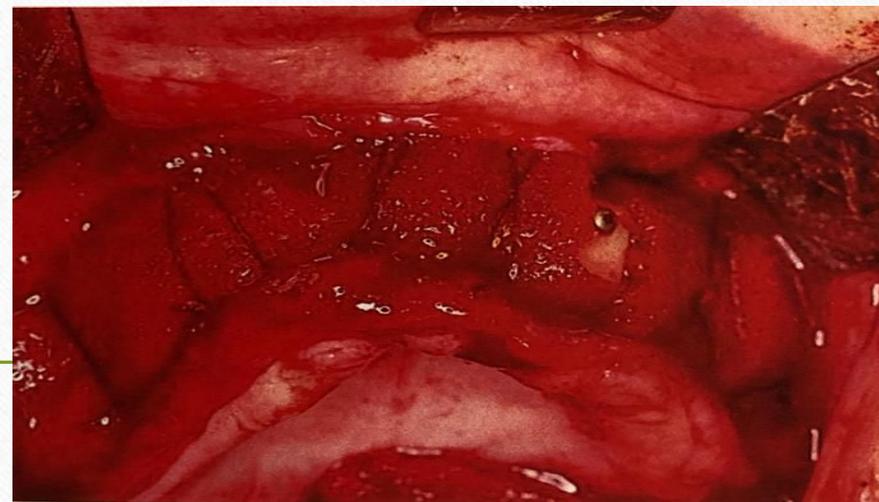
Адаптированы и фиксированы к АОВЧ четыре винира



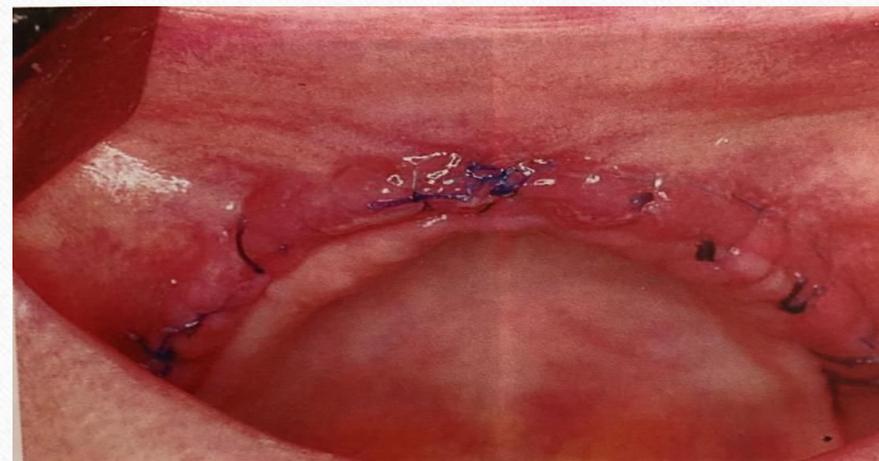
Выполнен синус-лифтинг справа и слева



Зона реконструкции АОВЧ перекрывается мембранами Остеопласт



Мембраны подшиты к надкостнице

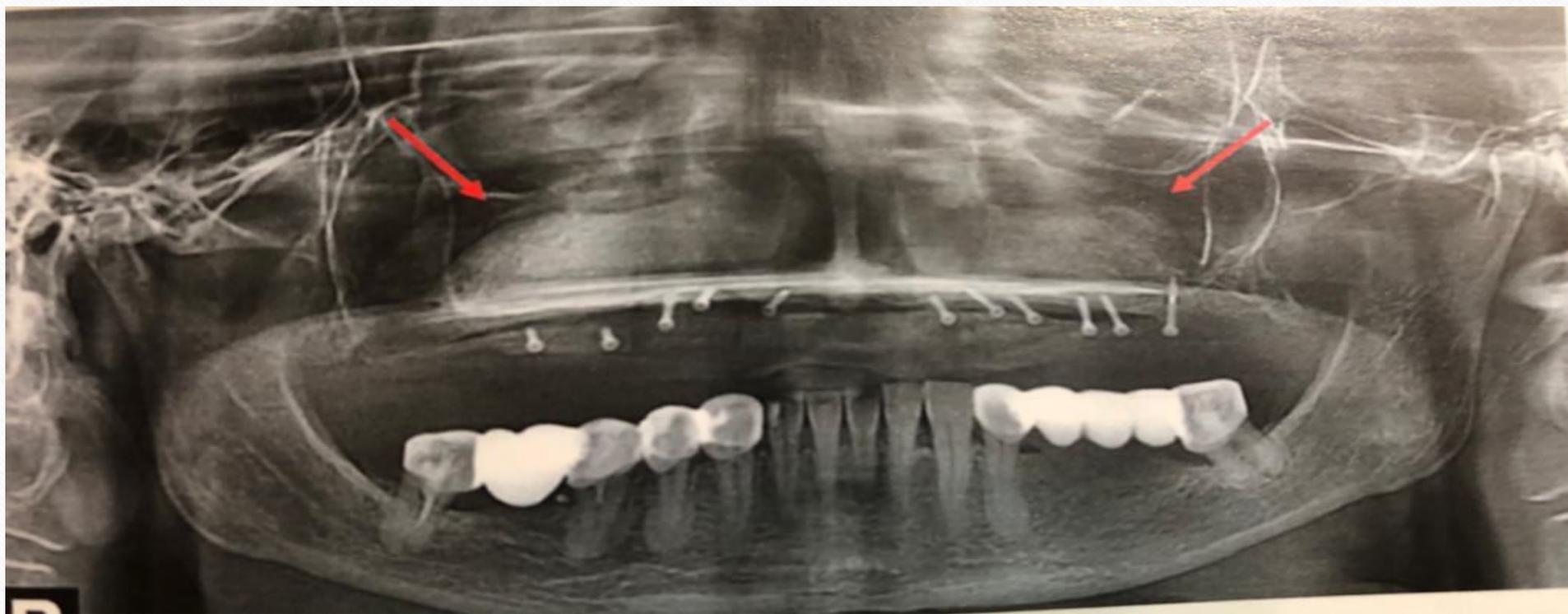


**Вид операционной раны на 10-е сутки после операции.  
Воспалительные явления отсутствуют**

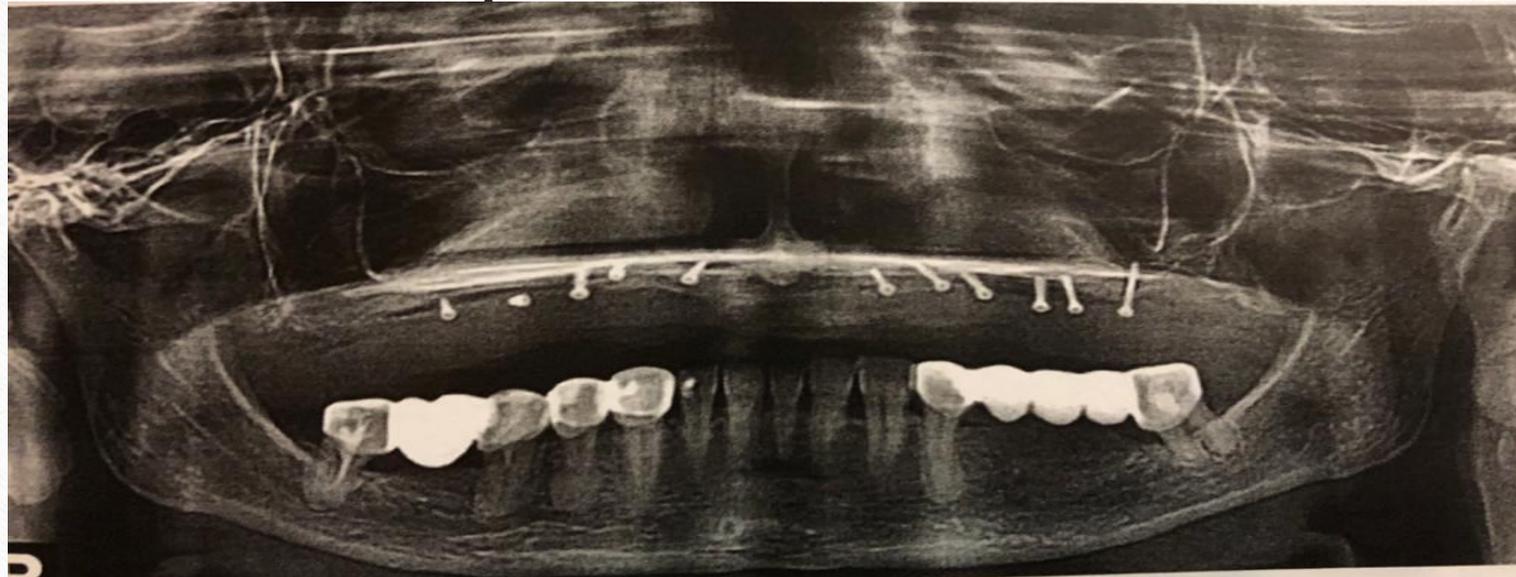
В послеоперационном периоде проводилась комплексная терапия: общая и местная ~~противовоспалительная, симптоматическая в течение 10 суток.~~

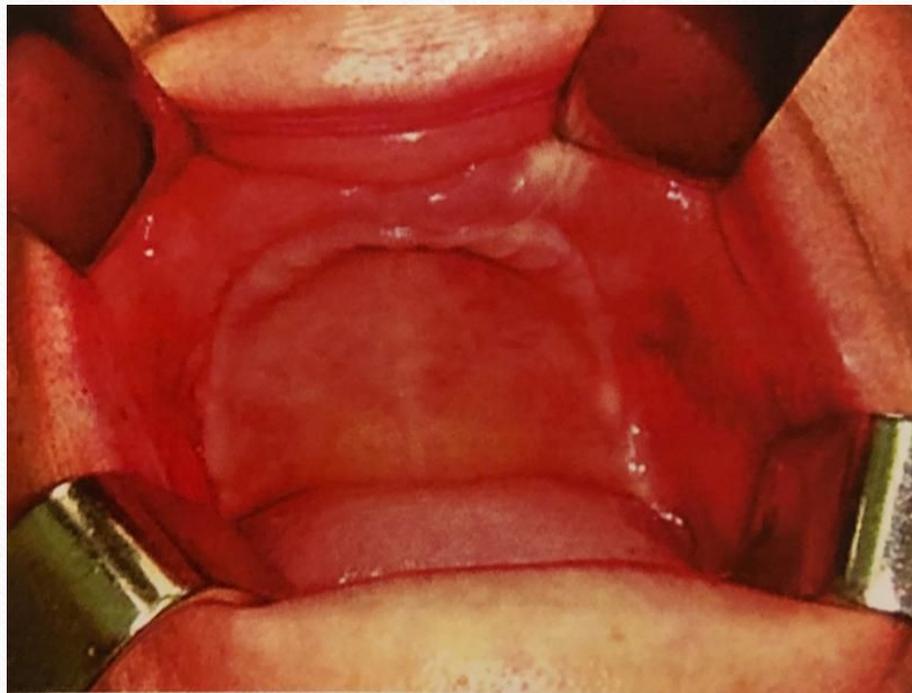
Осложнений не возникло. Отек мягких тканей в области ран полностью купирован к 7-суткам. На 8-е сутки отмечено прекращение экссудации из раны ГПК. На 10-е сутки сняты швы в донорской области и на 12-е – в полости рта

ОПТГ пациентки на 12-е сутки после операции.  
Виуализируются 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**

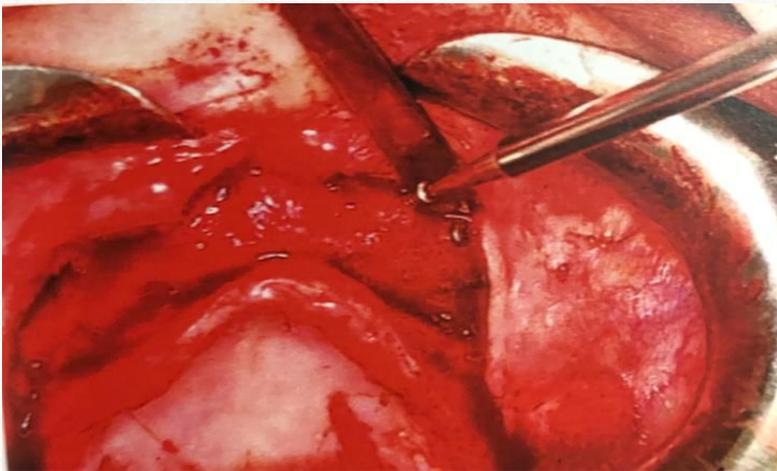
# Этапы операции удаления металлоконструкций и ДИ



Выполнен разрез слизистой оболочки



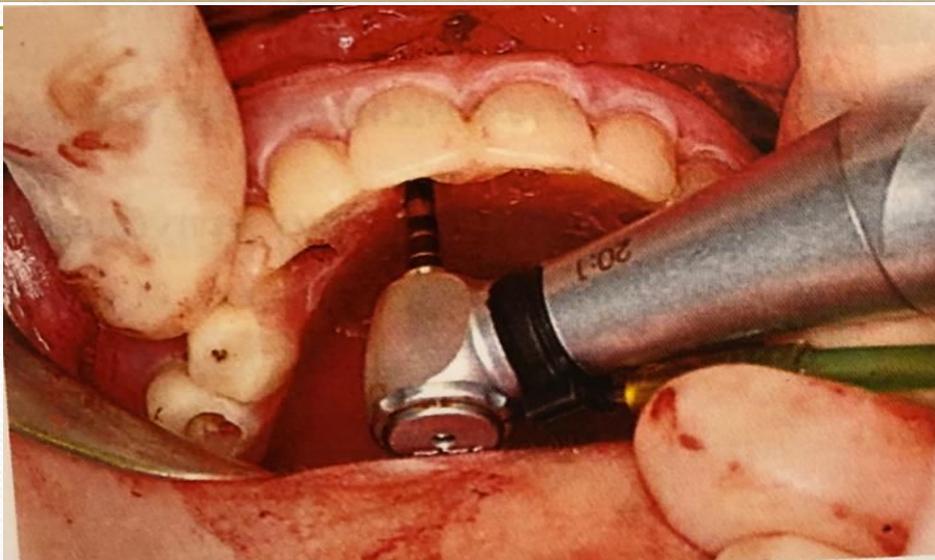
Обнажены фиксирующие винты



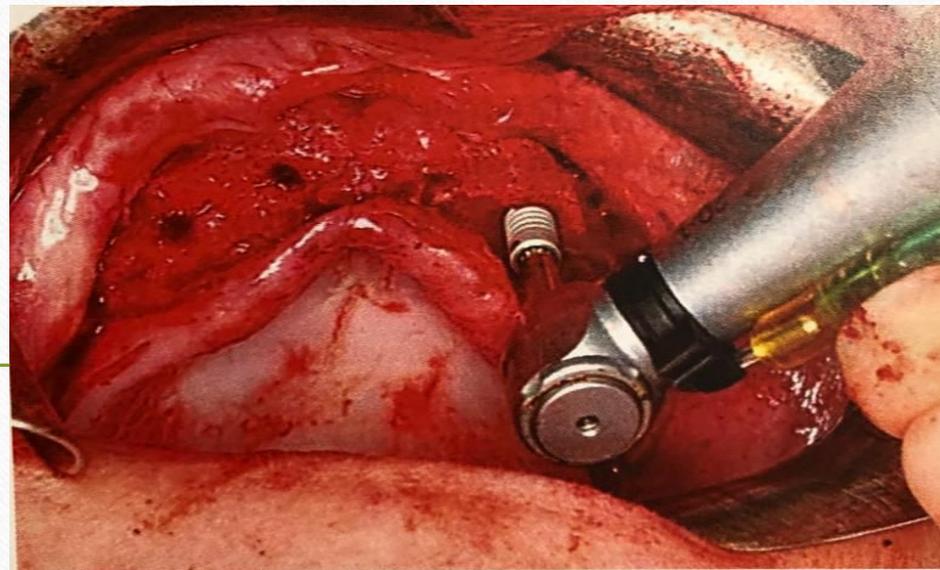
Удалены микровинты



Отмечается прирост костной ткани



На АОВЧ наложен хирургический шаблон и намечены места установки имплантатов



Установка имплантата



Установлены все планируемые имплантаты

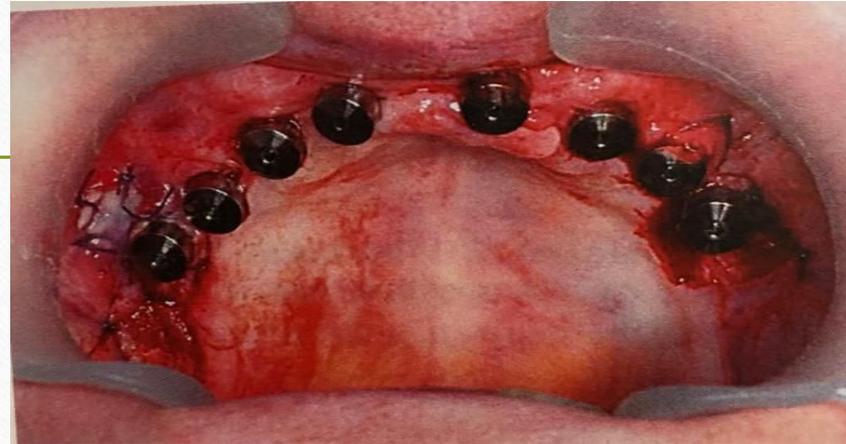


Рана ушита узловыми швами

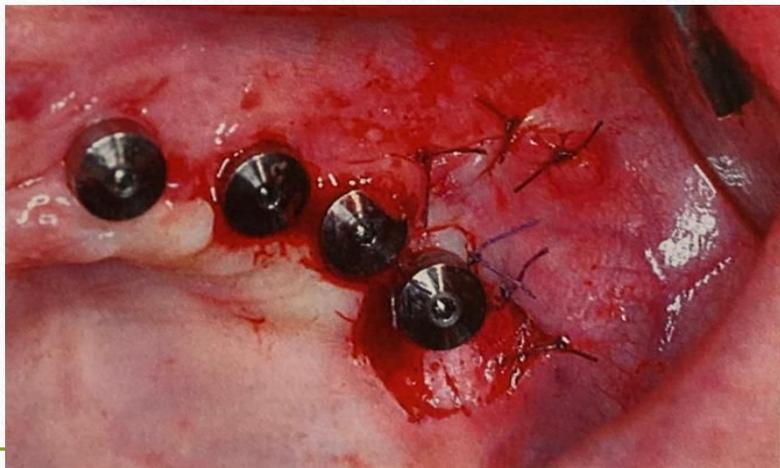
# Через 6 мес пациентке проведен 2-й этап ДИ и произведено углубление преддверия



Вид АОВЧ через 6 мес после ДИ

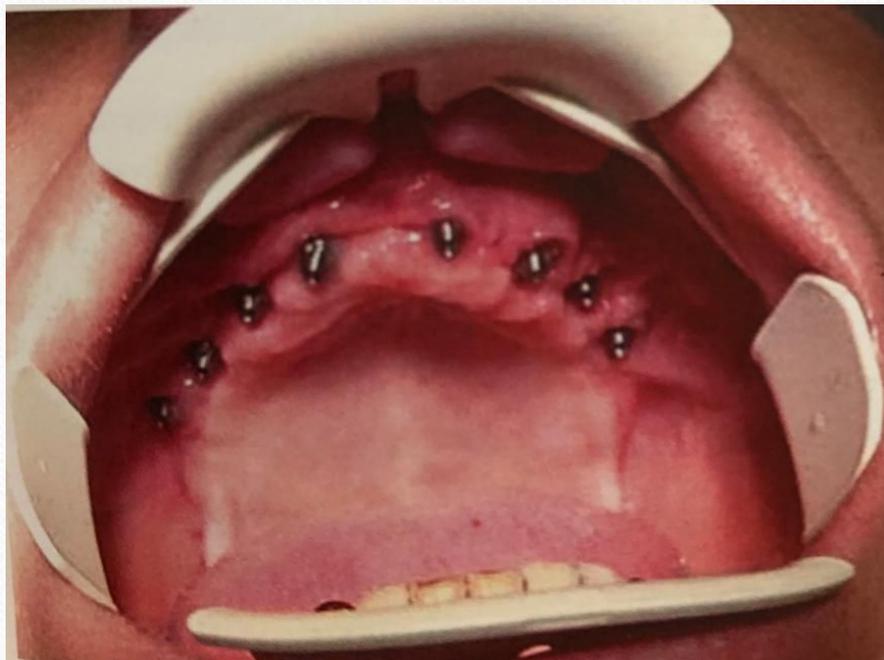


Вид установленных формирователей десны

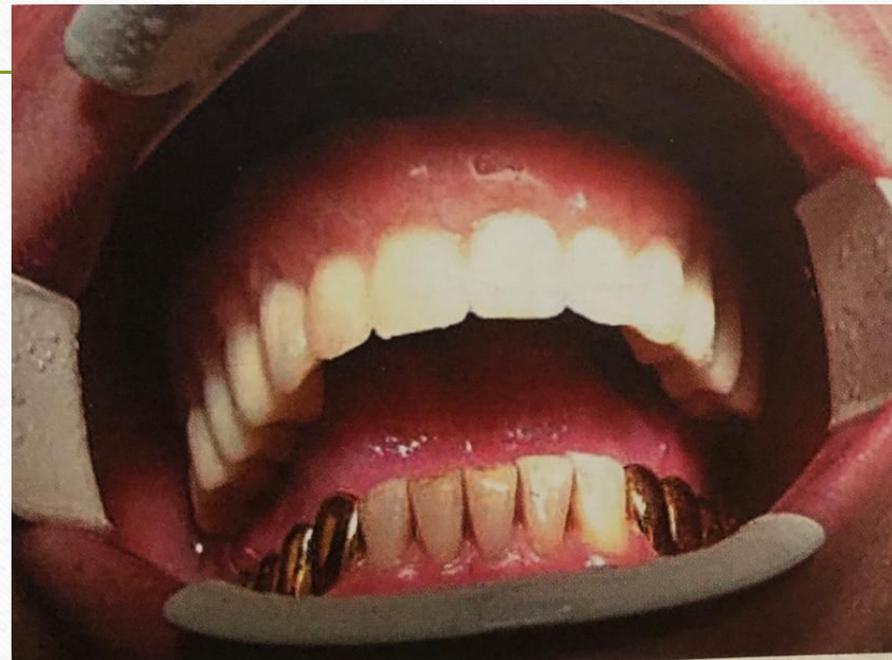


Выполнено углубление преддверия слева и справа

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

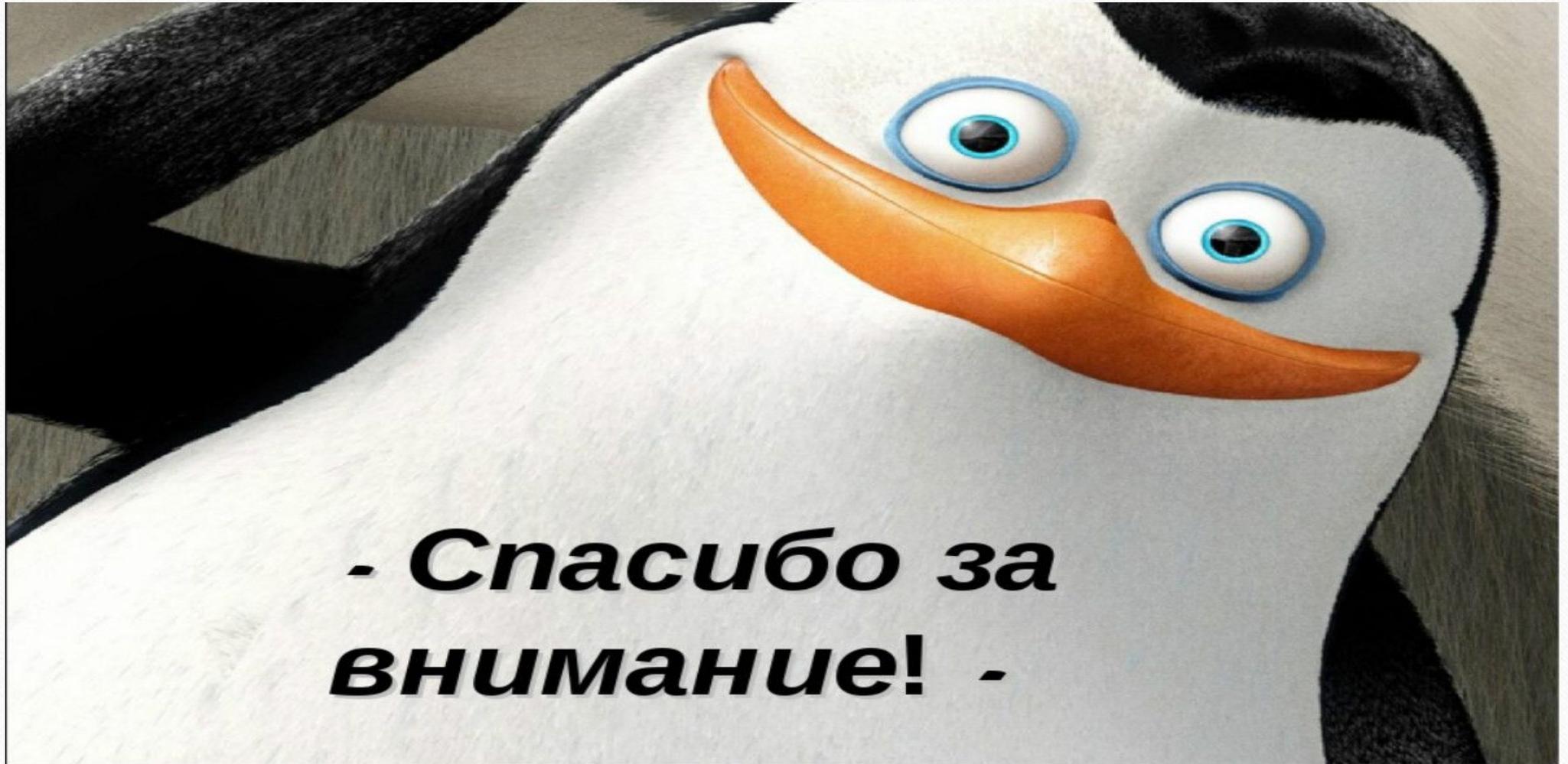


Установлены конусные абатменты



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! -**