



УДК 616.314

УДАЛЕНИЕ ЗУБОВ С ОТСУТСТВУЮЩЕЙ КОРОНКОВОЙ ЧАСТЬЮ

**О.В. ЛАЗУТИКОВ¹, Е.В. БЕЛЕНЕВА²,
И.К. КОШАРКО³, Ю.М. ХАРИТОНОВ¹
Д.О. ЛАЗУТИКОВ¹**

*¹⁾ Воронежская государственная
медицинская академия
им. Н.Н. Бурденко*

*²⁾ Воронежская областная
клиническая стоматологическая
поликлиника*

*³⁾ ООО «ВМК Стоматология»
г. Воронеж*

e-mail: gubinfuv@vmail.ru

Удаление зубов является самой массовой операцией в хирургической стоматологии. Авторы предлагают использовать методику удаления зубов с отсутствующей коронковой частью при помощи специального набора Apex Control фирмы Meisinger (Германия, США). Использование предлагаемого метода позволяет легко удалить корень зуба, сохранить весь объем костной ткани и не нарушать имеющуюся индивидуальную архитектуру мягких тканей в области лунки удаленного зуба. Создаются изначально идеальные условия для проведения дентальной имплантации.

Ключевые слова: удаление зубов, коронка зуба, набор Apex Control, имплантат.

Удаление зубов по-прежнему является самой массовой операцией в хирургической стоматологии. Часто показанием к экстракции является отсутствие коронковой части зуба и невозможность его консервативного лечения при помощи прямой или непрямой реставрации. Нередко такие зубы использовались в качестве опорных для несъемных и съемных ортопедических конструкций.

Удаление зуба с отсутствующей коронковой частью представляет собой нелегкую задачу даже для опытного стоматолога. Отсутствие коронки зуба делает невозможным применение щипцов для экстракции, а использование элеваторов, люксаторов и периотомов часто приводит к разрывам слизистой, перелому стенки лунки, необходимости проведения дополнительных манипуляций (откидывание слизисто-надкостничного лоскута, компактэктомия и др). Такое удаление нередко становится весьма травматичным, и его последствия проявляются в течение длительного времени: атрофия костной ткани в области лунки удаленного зуба, уменьшение, а также нередко и полное исчезновение зоны кератинизированной прикрепленной десны, атрофия десневого сосочка, развитие рецессии на соседних зубах и др.

Данная проблема приобретает еще большую актуальность при лечении возникающей вторичной адентии методом дентальной имплантации. Сохранение полного объема костной ткани и индивидуальной архитектуры десны в области удаленного зуба являются необходимыми условиями для проведения последующей имплантации с высокими функциональными и эстетическими результатами.

В клинике кафедры стоматологии ИПМО ВГМА им. Н.Н. Бурденко апробирован метод удаления зубов с отсутствующей коронковой частью при помощи специального набора ApexControl фирмы Meisinger (Германия, США). Использование предлагаемого метода позволяет легко удалить корень зуба, сохранить весь объем костной ткани и не нарушать имеющуюся индивидуальную архитектуру мягких тканей в области лунки удаленного зуба.

Цель работы – провести клиническую апробацию и дать методические рекомендации метода удаления зубов с отсутствующей коронковой частью при помощи набора ApexControl фирмы Meisinger (Германия, США).

Материал и методика. Проведена атравматическая экстракция 34 зубов у 24 пациентов предлагаемым методом. Однокорневых зубов было 18 (52,9%), двухкорневых 11 (32,4%), трехкорневых пять (14,7%). На нижней челюсти удалено 16 (47,1%) зубов, на верхней 18 (52,9%). Возраст пациентов составил 18–44 лет. Сопутствующей патологии при проведении клинико-anamnestического обследования не выявили. Удаление многокорневых зубов проводилось с предварительной сегментацией, таким образом, каждый корень удалялся отдельно. Все операции выполнены под инфльтрационной анестезией.



Методика операции сводилась к следующему: после обработки операционного поля и проведения обезболивания с помощью понижающего (20:1) микромотора и пилотного сверла трепанировали корень удаляемого зуба на глубину 10-13 мм. В полученное отверстие вкручивали «якорный» штифт, фиксация на усилии 20-30 Н/см². Затем припасовывали платформу, фиксируя последнюю на соседние зубы или на альвеолярный отросток (в случаях адентии).

Набор ApexControl содержит разные по высоте пластиковые насадки, позволяющие варьировать высоту фиксации платформы. Платформа фиксировалась под углом 90° к «якорному» штифту с помощью специальной втулки. Ключом «решоткой» продолжали накручивать втулку на штифт через платформу, создавая «эффект штопора», что приводило к разрыву пародонтальных волокон и тракции корня зуба в физиологическом апикально-коронарном направлении. Лунка удаленного зуба тщательно ревизировалась, по показаниям выполняли лаваж, кюретаж или остеопластику. В отдельных случаях после проведения экстракции в лунку удаленного зуба устанавливали имплантат. Гемостаз осуществлялся либо давлением на лунку через марлевый тампон, либо с помощью наложения направляющих швов. В послеоперационном периоде назначали антибактериальные, противовоспалительные и болеутоляющие средства.

Результаты исследования. Во всех случаях экстракция зуба происходила атравматично. Осложнения в виде продольного перелома корня наблюдали в 4 случаях. Трижды удавалось переустановить «якорный» штифт, в одном случае удаление оставшегося корня проведено с помощью периотома. Заживление лунки происходило гладко, воспалительных или иных осложнений не наблюдали. В 21 случае (61,8%) на место удаленного зуба установлен дентальный имплантат. Из них по протоколу немедленной имплантации установлено 11 (52,4%) имплантантов, отсроченной – 10 (47,6%) имплантантов. В 7 (33,3%) случаях выполнена немедленная ортопедическая нагрузка.

Клинический пример 1. Пациент Ш., 54 года, обратился в клинику с жалобами на подвижность мостовидной ортопедической конструкции с опорами на 13 и 11 зубы. После снятия коронок с опорных зубов (рис. 1) проведено клинико-рентгенологическое обследование. Диагноз: кариес корня 11 и 13.



Рис. 1. Пациент Ш., 54 года

Учитывая глубину поражения предложено удаление 13 и 11 с одноэтапной непосредственной имплантацией и немедленной ортопедической нагрузкой. После обработки операционного поля в корень 11 установлен «якорный» штифт (рис. 2), закреплена платформа (рис. 3). С помощью втулки и ключа удален корень 11 (рис. 4, 5). Вид лунки после удаления представлен на рис. 6. Подготовлено имплантационное ложе и установлен имплантат Nobel Replace Groovu размером 5,0x10 на уровне первичной стабилизации более 40 Н/см² (рис. 7, 8).

Аналогично проведена операция в области корня 13 (рис. 9, 10), установлен имплантат Nobel Replace Groovu размером 5,0x13 на уровне первичной стабилизации

более 40 Н/см² (рис. 11, 12). Установлены формирователи десневой манжеты, наложены обвивные швы (рис. 13, 14).



Рис. 2



Рис. 3



Рис. 4



Рис. 5



Рис. 6



Рис. 7



Рис. 8



Рис. 9



Рис. 10



Рис. 11



Рис. 12



Рис. 13



Рис. 14

Через 24 часа формирователи были заменены на временные абатменты, перебазирован мостовидный протез, который фиксирован с опорой на имплантаты в качестве временной реставрации (рис. 15, 16, 17).



Рис. 15



Рис. 16



Рис. 17

Клинический пример 2. Пациентка З., 38 лет, обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта. Проведено клинико-рентгенологическое обследование. Диагноз: хронический периодонтит 12 зуба, осложненный свищевым ходом (рис. 18).



Рис. 18. Пациентка З., 38 лет

После обработки операционного поля коронка 12 удалена прямыми щипцами (рис. 19), в корень установлен «якорный» штифт, закреплена платформа. С помощью втулки и ключа удален корень 12 (рис. 20, 21, 22). Проведена ревизия лунки, в области свища проведен кюретаж. Вид лунки после удаления представлен на рис. 23. Подготовлено имплантационное ложе и установлен имплантат Nobel Replace Groovy размером 4,3x13 на уровне первичной стабилизации более 35 Н/см² (рис. 24, 25). Установлен формирователь десневой манжеты, наложен шов (рис. 26).



Рис. 19



Рис. 20



Рис. 21



Рис. 22



Рис. 23



Рис. 24

Через 24 часа формирователь заменен на временный абатмент (рис. 27).



Рис. 25



Рис. 26



Рис. 27

Перебазирована металлокерамическая коронка, которая фиксирована в качестве временной реставрации (рис. 28). Состояние на пятые послеоперационные сутки представлено на рис. 29, 30.



Рис. 28



Рис. 29



Рис. 30

Заключение. Проведенные исследования показали высокую клиническую эффективность предложенного метода. Применение специального набора ApexControl фирмы Meisinger (Германия, США) может рассматриваться как метод выбора при удалении зубов с отсутствующей коронковой частью.

TOOTH EXTRACTION WITH THE ABSENCE OF CORONAL

**O.V. LAZUTIKOV¹, E.V. BELENEVA²
I.K. KOSHARKO³, JU.M. KHARITONOV¹
D.O. LAZUTIKOV¹**

¹⁾ *Voronezh State Medical Academy
named by N.N. Burdenko*

²⁾ *Voronezh Regional
Clinical Dental Clinic*

³⁾ *"VMK Stomatology" Voronezh*

Tooth extraction is the most massive operation in the dental surgery. The authors propose to use the technique with the extraction of teeth missing coronal part by a special set of Apex Control Company Meisinger (Germany, USA). Using the proposed method makes it easy to remove the root of the tooth, keep all of the bone and do not violate the existing architecture of the individual soft tissues in the tooth extraction wells. Originally created perfect conditions for a dental implant.

Key words: tooth extraction, tooth crown, a set of Apex Control, implant.