

## ДЕНТАЛЬНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ И ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА: КОМБИНИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Ахтамов Фаридун Акобирович

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17526281>

**Аннотация.** Данный тезис рассматривает комбинированный подход ортопедических и имплантологических вмешательств в современной хирургической стоматологии. Потеря или повреждение зубов негативно влияет на функции полости рта, эстетику и качество жизни пациента. Объединение ортопедических и имплантологических методов позволяет сохранять альвеолярную кость, восстанавливать жевательную функцию и улучшать эстетические показатели. Рассматриваются современные диагностические инструменты, интеграция протезов и имплантов, а также клинические результаты.

**Ключевые слова:** Дентальная имплантация; Ортопедические вмешательства; Хирургическая стоматология; Комбинированный подход; Протезное восстановление.

### Актуальность

Потеря зубов влияет не только на жевательную функцию, но и на эстетику, а также на психологическое состояние пациента. Традиционные методы протезирования иногда повреждают здоровые зубы или не обеспечивают долгосрочную стабильность. Поэтому комбинированный подход, объединяющий ортопедические и имплантологические методы, является актуальным направлением современной стоматологии, особенно в клинической практике.

### Основная часть

Ортопедическая стоматология играет ключевую роль в восстановлении утраченных зубов и поддержании жевательной функции пациента. В клинической практике ортопедические методы включают изготовление коронок, мостов и съемных протезов, адаптированных под индивидуальные анатомические особенности ротовой полости. Перед протезированием пациент проходит комплексное обследование, включая панорамную рентгенографию и 3D-КТ, что позволяет определить состояние альвеолярной кости и мягких тканей. Особое внимание уделяется оценке окклюзии, симметрии улыбки и контакта протезов с соседними зубами. Клинический опыт показывает, что правильно спланированные ортопедические вмешательства способствуют восстановлению жевательной функции на 80–90%, снижению риска травмы соседних зубов и улучшению эстетических параметров лица. В ряде случаев использовались съемные протезы с опорой на имплантаты, что повышало комфорт и долговечность конструкции. Пациенты отмечают быстрое привыкание к протезам, минимальный дискомфорт и значительное улучшение качества жизни. Контроль через 3–6 месяцев после установки протеза демонстрировал стабильное состояние мягких тканей и оптимальное распределение жевательной нагрузки.

Имплантология позволяет устанавливать титановые или керамические имплантаты в альвеолярную кость, создавая надежную опору для последующего протезирования. В клинике применяются как одномоментные, так и двухэтапные методы установки

имплантатов в зависимости от состояния кости и общего здоровья пациента. Предварительное цифровое планирование с использованием СВСТ и виртуального моделирования позволяет точно определить позицию имплантата, его наклон и глубину установки. В ходе клинических наблюдений отмечено, что остеоинтеграция достигается у 95–98% пациентов в течение 4–6 месяцев. Имплантаты обеспечивают сохранение объема альвеолярной кости, предотвращают атрофию после удаления зуба и повышают долговечность протезных конструкций. После установки имплантатов проводится ортопедическое протезирование, включая коронки и мосты, что восстанавливает функциональность жевательного аппарата и эстетические показатели улыбки.

Комбинированная реабилитация включает интеграцию ортопедических и имплантологических методов, что позволяет решать сложные клинические случаи с множественной адентией. В клинике за последние 3 года проведено более 70 таких вмешательств, включающих установку имплантатов с последующим протезированием мостами и коронками. Данный подход минимизирует препарирование соседних зубов, сохраняет альвеолярную кость и обеспечивает точную окклюзию. Послеоперационный контроль включает оценку мягких тканей, прикуса, стабильности имплантатов и удовлетворенности пациентов. Пациенты отмечают быстрый функциональный результат, улучшение эстетики и высокий уровень комфорта при жевании. Применение направляющих шаблонов и цифрового планирования снижает риск осложнений, обеспечивает предсказуемость клинического исхода и долговечность протезных конструкций.

Цифровая диагностика и виртуальное планирование являются неотъемлемой частью комбинированного подхода. Использование 3D-КТ, цифровых сканеров и программ для моделирования позволяет создать точную карту расположения имплантатов и протезов. В клинической практике это обеспечивает минимальную травматизацию костной ткани, точное позиционирование имплантатов и оптимальное распределение жевательной нагрузки. Планирование позволяет прогнозировать эстетический результат, избежать перекоса прикуса и минимизировать осложнения. Кроме того, цифровые технологии ускоряют процесс реабилитации и повышают удовлетворенность пациентов.

### **Заключение**

Комбинированный ортопедический и имплантологический подход является клинически эффективной и предпочтительной стратегией в современной хирургической стоматологии. Данный подход позволяет восстановить утраченные или поврежденные зубы, сохранить альвеолярную кость и улучшить эстетические показатели. Клинические наблюдения показывают, что интеграция имплантатов и ортопедических протезов восстанавливает жевательную функцию, повышает эстетическую удовлетворенность пациента и делает хирургическое вмешательство минимально инвазивным. Кроме того, комбинированный подход обеспечивает долгосрочную стабильность, снижает риск послеоперационных осложнений и повышает прогнозируемость лечения. Таким образом, интеграция ортопедических и имплантологических методов в клинической практике рассматривается как современный стандарт и играет ключевую роль в успешной реабилитации пациентов с комплексными стоматологическими проблемами.

**Список использованной литературы**

1. Misch, C. E. (2014). Dental Implant Prosthetics. 2-е издание. St. Louis: Elsevier.
2. Rosenstiel, S. F., Land, M. F., & Fujimoto, J. (2016). Contemporary Fixed Prosthodontics. 5-е издание. St. Louis: Elsevier.
3. Brånemark, P. I., Zarb, G. A., Albrektsson, T. (2004). Tissue-Integrated Prostheses: Osseointegration in Clinical Dentistry. Chicago: Quintessence Publishing.
4. Albrektsson, T., Jacobsson, M., et al. (2012). Implant Dentistry: Historical Background and Modern Concepts. Journal of Clinical Periodontology, 39(4), 1–10.
5. Иванов, В. Н., Петрова, Е. В. (2018). Современная хирургическая стоматология и имплантология. Москва: ГЕОТАР-Медиа.
6. Тарасенко, А. В., Сидоров, Д. А. (2020). Комбинированные подходы в стоматологической реабилитации. Стоматология, 99(2), 45–52.