

будет воспаление в корне имплантата, то есть это тоже должна быть какая-то идеальная ситуация. Сейчас процентов 20–30 пациентов одновременно получают имплантаты. Но коронку мы ставим только когда имплантат приживётся, это от 3 до 6 месяцев, интеграция с костной тканью не может произойти за один день.

Вообще количество установленных имплантатов растёт. Мы установили уже около 1 000 имплантатов с того момента, как мы начали заниматься этой работой.

**— Многих отпугивает высокая стоимость протезирования, какие варианты вы можете предложить?**

— Здесь всё зависит от конструкции, ведь можно поставить дорогую коронку, есть коронки подешевле. Всё зависит от материалов, а уже от них — эстетика и долговечность.

**— Бывает ли такое, что организм отторгает имплантат? Что делается в таком случае?**

— Да, бывают такие случаи, их немного. Мы удаляем имплантат, отправляем фирмам-производителям, с которыми мы работаем, они нам привозят точно такой же. В следующий раз, когда уже кость нарастает, пациент получает такой же имплантат бесплатно.

**— Ушли ли в прошлое полностью съёмные протезы? Или к вам обращаются пациенты, в том числе, за такой услугой?**

— Как раз к вопросу о цене. Если кто-то не может себе позволить имплантацию или не хочет, потому что это серьёзное вмешательство, нужно очень много пережить неприятных моментов, это и отёки, и боли после этих операций, не каждый на это готов, — вот такие люди с удовольствием носят съёмные протезы, это до сих пор востребовано.

Ну и главное для людей — безболезненная процедура. По поводу анестезии можно отметить, что несмотря ни на какие проблемы с поставками, мы пользуемся сейчас самым лучшим анестетиком в мире, «Ультракаином» европейского производства.



**МАРИЯ СКРИПКИНА**

• Врач-стоматолог-хирург  
Медсанчасти №170

— Порог стоматологического кабинета пациенты обычно переступают с особым страхом, несмотря на то, что современные методы абсолютно безболезненны и позволяют операцию провести так, что пациент не почувствует ничего ни во время самой операции, ни после неё. Врач-стоматолог-хирург оказывает виды помощи, связанные с какими-то оперативными методиками. Самые частые операции, конечно, удаление зуба, следующие по частоте — восстановление отсутствующего зуба с помощью дентальной имплантации. При обращении за любой помощью пациенту важно понимать, что он всё время будет находиться под нашей заботой, и мы не только проведём операцию, но и постараемся сделать его пребывание в клинике комфортным.

**— Многие люди боятся обращаться к стоматологам, потому что если само лечение пройдёт под «заморозкой», то потом неприятные ощущения могут длиться несколько дней. Сейчас существуют методы, которые уменьшают негативные последствия хирургических вмешательств?**

— Да, действительно, лечение, которое проходит у нас в кабинете, — это первая половина дела, вторая половина — это как будет проходить заживление. Это зависит не только от врача, но и от пациента. Врач в свою очередь делает всё возможное, чтобы максимально быстро и аккуратно сделать все врачебные манипуляции, оценить состояние пациента, при необходимости, назначить какую-то медикаментозную терапию. Для этого используются противовоспалительные препараты и антибиотики. Антибиотики последнего поколения имеют очень хороший эффект и минимум побочных проявлений, но, если квалификация врача позволяет обойтись, мы не назначаем их даже после сложных операций.

Удаление зуба — это более сложная операция, чем установка имплантата. Имплантация в принципе одна из самых деликатных операций, которые в норме, ни во времени, ни после не сопровождаются никакими неприятными ощущениями.

**— В каком случае сразу после удаления вы ставите имплантат, в чём плюсы и сложности данной операции?**

— По-другому она называется одномоментная имплантация, когда в лунку удалённого зуба сразу ставится имплантат. Мы взвешиваем всё: как у любой другой операции к этому есть показания и противопоказания. Если это возможно сделать, мы обговариваем с пациентом, что сразу после удаления зуба мы устанавливаем имплантат. В этом случае мы получаем сокращение сроков лечения до того момента, когда у пациента появится готовая конструкция в полости рта, которая состоит из имплантата и коронки на него.

Иногда стоит отсрочить установку имплантата после удаления зуба — если есть какое-то острое воспаление, какой-то гнойный процесс, конечно, в такую лунку имплантат не устанавливается. Если зуб просто разрушен, но есть достаточный объём твёрдых и мягких тканей, в таком случае можно поставить сразу имплантат, опять же это не будет сопровождаться никакими неприятными ощущениями ни до, ни после.

Важно правильно удалить зуб, чтобы сохранить количество кости. Иногда мы делаем превентивную подготовку — консервацию лунки, за счёт чего потом кости образуется больше. Если же пациенты не у нас удалили зубы и приходят уже с дефицитом, в этом случае делается так называемая костная пластика: либо одномоментно с имплантацией, если нужно небольшой объём кости восстановить, либо сначала восстанавливаем кость, потом через несколько месяцев ставим имплантат. Да, такие операции сложнее, потому что мы входим в спор с природой, там, где нет тканей организма, мы их восстанавливаем, но и такие операции имеют большой процент успешности.

Но хочу похвастаться нашими врачами, если мы сами удаляем зуб, то у нас есть специальные атравматичные методики, которые позволяют сохранить максимальный объём кости, таких пациентов у нас всё-таки большинство. Кому мы удаляем зубы, тем пациентам ставим имплантаты, и мы собой довольны, если наши пациенты уходят продолжать лечение в какие-то другие места, то они приходят потом и говорят: «врач похвалил».

Иногда мы видим дефицит как твёрдых тканей — кости, так и мягких тканей десны. Бывают случаи, когда необходимо подсаживать слизистую — если не хватает объёма своих тканей, то пересаживается фрагмент десны. Это тоже стандарт ле-

чения. Для пациентов это, конечно, звучит немного устрашающе, но мы успокаиваем, убеждаем, объясняем, чтобы человек в равном психоэмоциональном состоянии к этой операции подошёл. Либо применяется мягкотканная пластика, то есть специальные материалы, которые способствуют росту десны. Операция получается немного больше по стоимости за счёт расходных материалов, но она менее травматичная, потому что в этом случае отсутствует рана в месте, где мы берём донорскую часть десны.

**— На что вы обращаете внимание при консультации?**

— Мы начинаем с самого важного, самого простого — это профилактика. Всегда, когда мы консультируем пациента, мы обращаем внимание на то, как он ухаживает за своими зубами. Если на этом этапе мы можем предотвратить проблему, то мы делаем всё, чтобы объяснить, как важно за зубами правильно ухаживать. Если есть уже какие-то заболевания, которые требуют лечения, как правило это кариес, обращаем внимание на всё, что нужно лечить, если зубы настолько сильно разрушены, что их придётся удалять, то мы объясняем, что после того, как зуб будет удалён, его необходимо восполнить с помощью адекватного протезирования.

В организме всё объединено в единую систему. Каждый зуб — это орган, даже отсутствие одного зуба может критически повлиять на зубочелюстную систему в целом. Все остальные зубы могут начать либо разъезжаться, либо наклоняться, либо выдвигаться вверх или вниз, плюс они принимают на себя оставшуюся нагрузку, и оставшиеся зубы могут быстрее разрушаться. Начинает страдать височно-нижнечелюстной сустав, который открывает и закрывает нижнюю челюсть и соответственно все остальные органы и структуры, которые находятся в области сустава, — крупные нервы, кровяные сосуды, которые питают головной мозг, всё это влияет на самочувствие и здоровье в целом.



**ИЛЬЯ ЕВСТРАТОВ**

• Стоматолог-ортопед  
Медсанчасти №170

— Мы занимаемся протезированием, протезируем всеми видами, начиная от изготовления съёмных протезов, различных коронок и заканчиваем имплантацией любыми конструкциями.

Мы в любом случае стараемся сохранять как можно больше своих зубов, каким бы не был прекрасным имплантат, это всё равно подобие зуба. Например, если даже зуб до уровня десны у нас скололся или сломался, мы можем его восстановить, установить вкладку в корень зуба и либо установить стекловолоконный штифт и на него уже спротезировать, изготовить коронку.

Если человек долго не обращается после потери зуба — это один из самых сложных вариантов, называется это феномен Попова-Годона, происходит зубочелюстная деформация, заключающаяся в смещении и выдвигении зубов. И тогда нужно уже прибегать к ортодонтическому лечению,

возвращать зубы в правильное положение, только после этого начинать последующее протезирование.

**— Что может предложить современная стоматология в плане протезирования?**

— Для начала мы сделаем снимок — это необходимо для того, чтобы мы понимали, сколько кости у пациента и какого она качества. Когда мы видим компьютерную томограмму, мы уже понимаем, что мы можем сделать, а что нет. Предлагаем пациентам мы все варианты, начиная от съёмного, заканчивая полным протезированием, тотальной реабилитацией на имплантатах.

**— Что наиболее востребовано, что более долговечно?**

— Все виды протезирования востребованы. Но самое долговечное, конечно, установка на имплантатах. Так как коронка на имплантате является замещающим зубом, и мы не перегружаем никакие соседние зубы.

Вообще для полной реабилитации необходимы 8 имплантатов на одну челюсть, на обе — это соответственно 16 имплантатов, но не всегда это возможно физически, не всегда это финансово возможно для пациента.

**— А когда предлагают сделать All-on-4?**

— Это альтернативный вид протезирования, когда мы уходим от съёмного протезирования, делаем несъёмную конструкцию, укороченный зубной ряд, его уменьшенную копию, фронтальную группу с сегментом жевательных зубов.

**— Какие материалы вы используете в работе, насколько хорошо они себя зарекомендовали?**

— Материалы разные: используем металлические конструкции, используем металлокерамику в эстетически значимых зонах и для лучшего качества и функциональности. И безметалловые конструкции, лучшее, что сейчас есть, мы тоже изготавливаем. У циркония плюсы в том, что он стоит дольше, чем стоит металлокерамика, так как волокна соединительной ткани врастают в него, и тем самым создаётся дополнительный барьер для инфекции, которая может поступить к имплантату.

**— Сколько лет служит искусственный зуб?**

— У него нет ограничения срока службы, при должном использовании и посещении врача, явке на профилактические осмотры и прохождении профессиональной гигиены. Съёмные протезы необходимо менять раз в пять лет.

**— По каким причинам может сломаться искусственный зуб?**

— Всё что угодно может быть, факторов очень много, чаще всего ломаются конструкции и приходят в негодность, когда пациент не полностью восстанавливает свой зубной ряд. Например, у него есть ещё дополнительно отсутствующие зубы и происходит перегрузка имплантата и коронки на нём, вследствие этого может произойти перелом как имплантата, так и самой коронки.

**— Что делается в этом случае?**

— Если перелом имплантата, то удалить его. Если перелом коронки, замена непосредственно ортопедической части коронки.

**— Как часто должен человек обращаться к врачу после установки имплантатов?**

— Любому человеку необходимо посещать стоматолога не реже, чем раз в полгода. Нужно проводить профессиональную гигиену, чистку, а если установлены какие-то ортопедические конструкции, это тем более обязательно делать. Пациент должен зайти к нам, чтобы мы произвели осмотр той работы, которую установили.

И рекомендуем при чистке зубов обязательное использование ирригатора, так как около имплантата нужно производить более тщательную гигиену, но самое главное — это проходить профессиональную гигиену у врача-стоматолога-терапевта.