ОТКРЫТЫЙ СИНУС-ЛИФТИНГ.

Выполнила работу:
Кубадиева Лейла
402 Ст

ПЛАН:

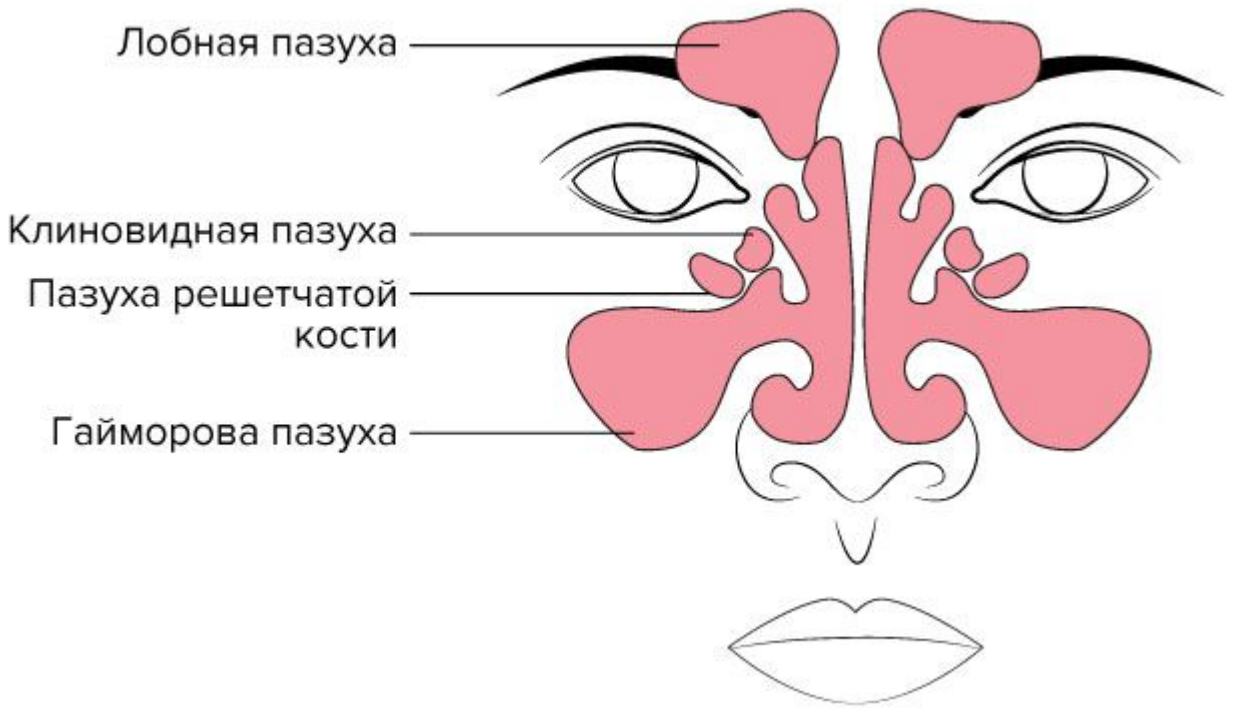
- Анатомия
- Показания
- Противопоказания
- Разновидности
- Этапы и технология
- Материалы и инструменты
- Осложнения
- Реабилитация и рекомендации

- **Синус-лифтинг** (костная пластика, остеопластика, аугментация) – это увеличение объема костной ткани альвеолярного отростка в области верхней челюсти до толщины, достаточной для установки зубного имплантата.

АНАТОМИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

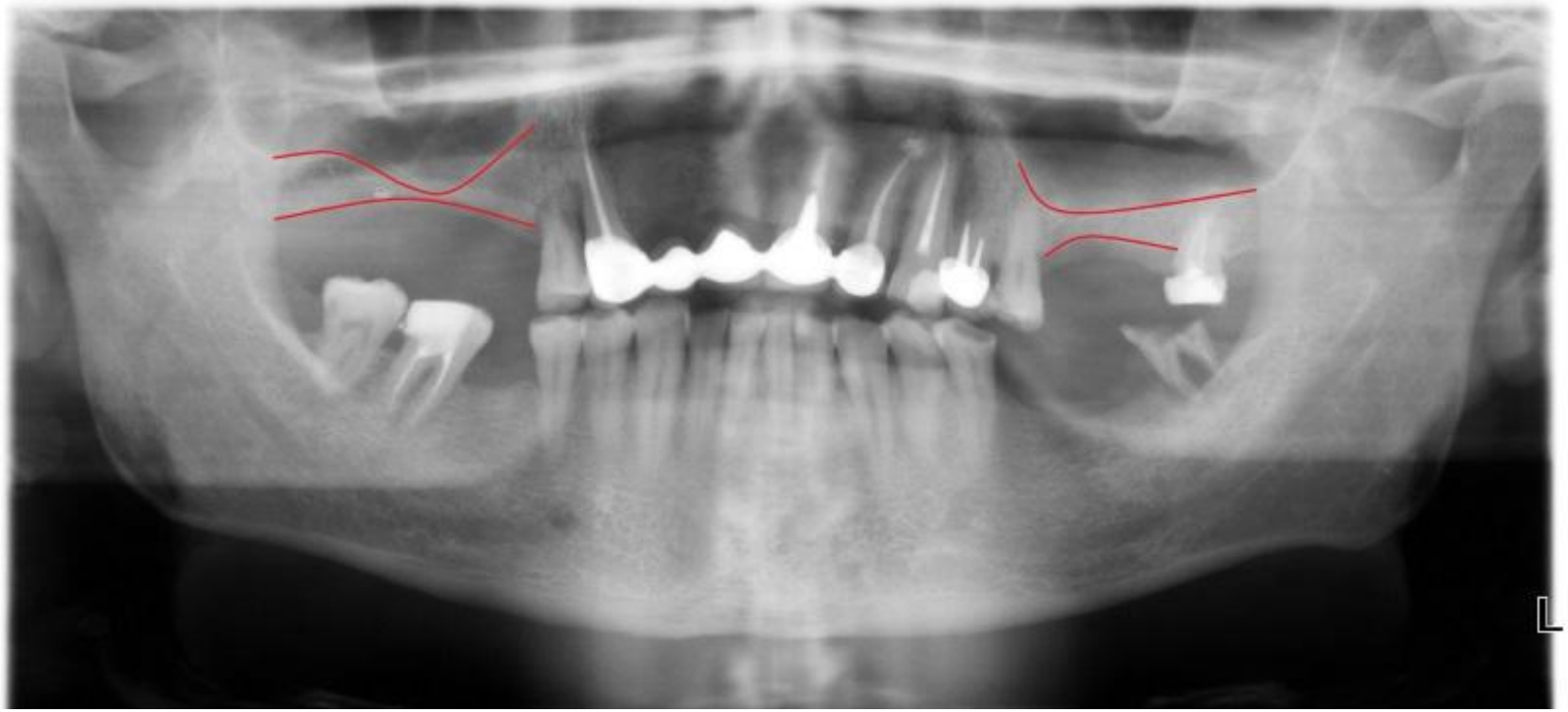
sinus maxillaris, располагается в теле верхней челюсти и является самой большой воздухоносной полостью черепа

- V 30\40 куб. см
- Закладывается на 9 нед. ВУР.
- В возрасте 2-5 лет быстро увеличивается в V
- Окончательное формирование заканчивается в 12-19 лет.

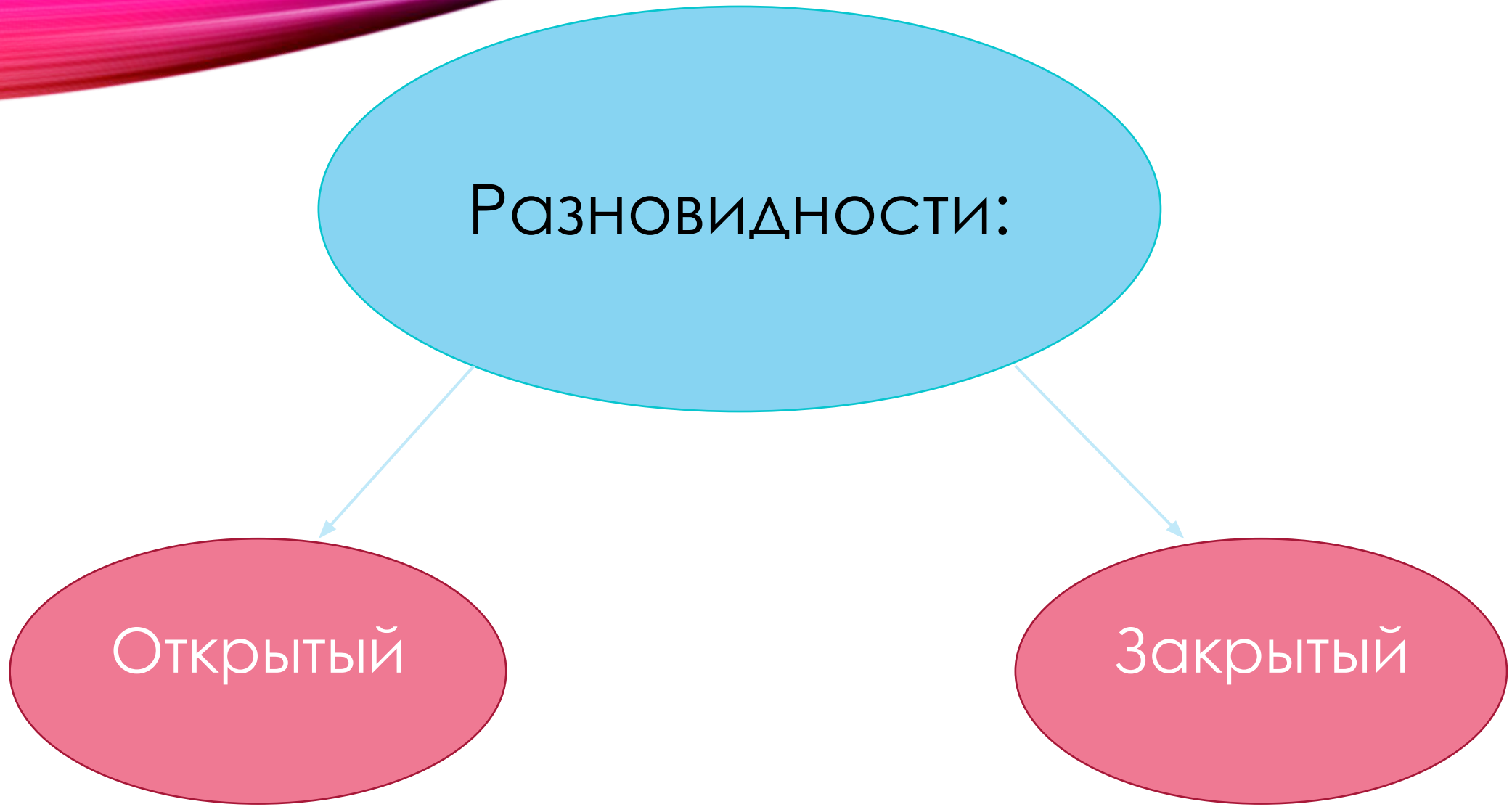


ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СИНУС-ЛИФТИНГА:

- недостаток толщины кости в области верхнечелюстного альвеолярного отростка

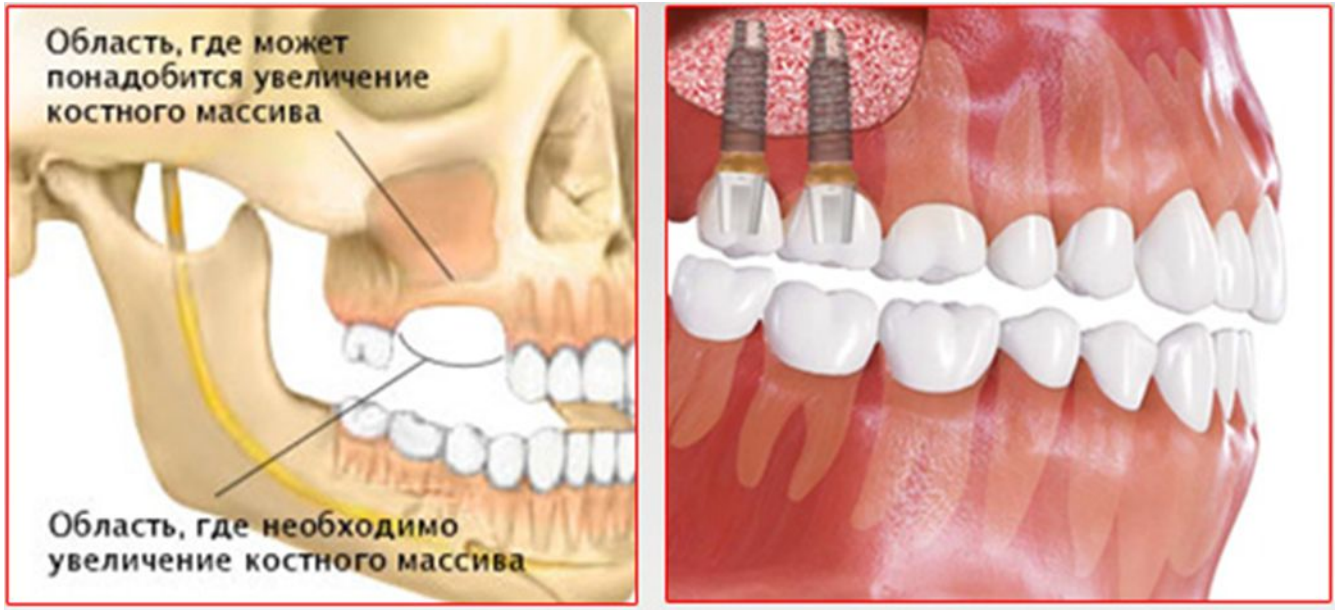


Общие противопоказания	Специфические противопоказания
обострение какого-либо хронического заболевания; несвертываемость крови; сердечная недостаточность; СПИД; алкоголизм, наркотическая зависимость; онкологические заболевания.	Острый\ хр. гайморит или синусит. Наличие полипов. Аномально близкое расположение гайморовых пазух. Врожденные множественные перегородки. Неудовлетворительное состояние костной ткани пациента. Сделанные ранее операции на пазухах.


Разновидности:
Открытый
Закрытый

ОТКРЫТЫЙ

- Открытый синус-лифтинг показан в случае, если альвеолярный отросток кости имеет толщину не более 7-9 мм.

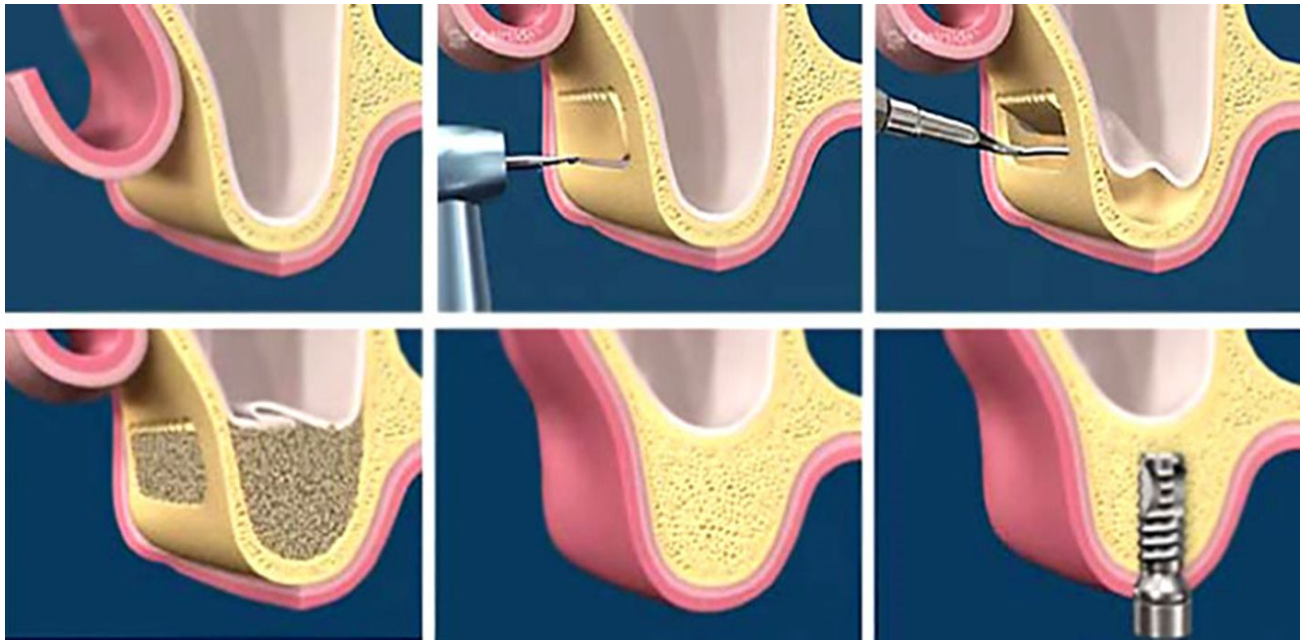


ЭТАПЫ СИНУС-ЛИФТИНГА

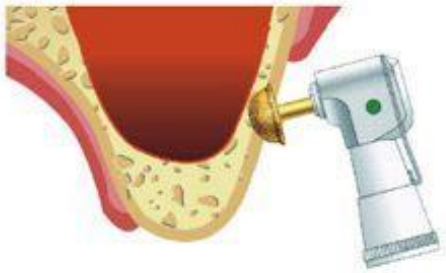
- Консультация и диагностика.
- Анестезия. Как правило, достаточно применения местной анестезии в комплексе с седацией;
- Хирургический этап.

ТЕХНОЛОГИЯ:

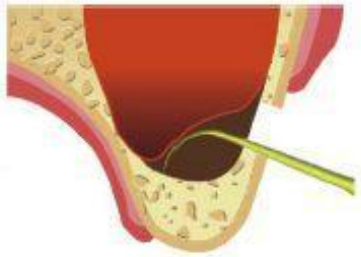
1. Открытая операция - надрезание лоскута десневой ткани над верхним рядом зубов.
2. Затем лоскут отворачивается в сторону, освобождая доступ к гайморовой пазухе.



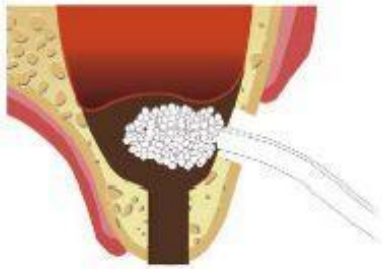
3. В кости просверливается отверстие, через которое затем в образовавшуюся полость вводится костеобразующий биологический материал.



Латеральное окно



Отслоение мембраны

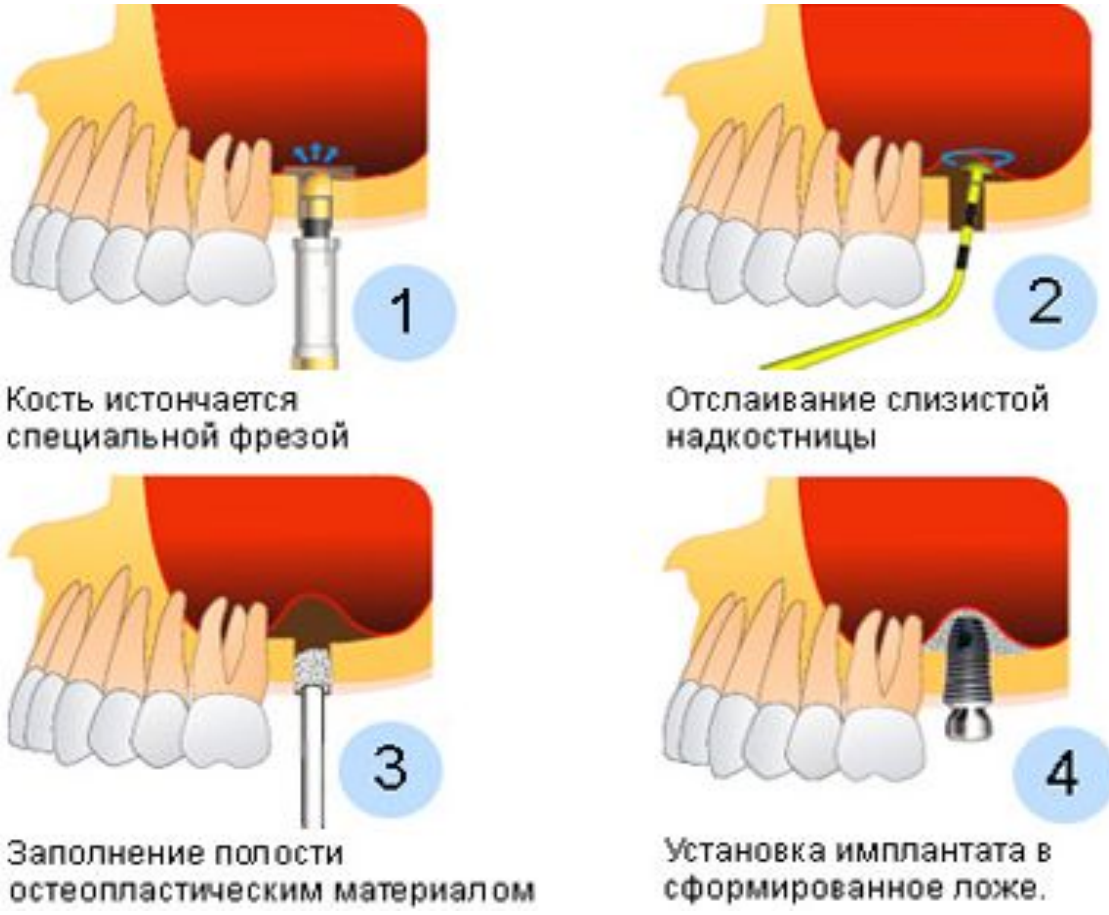


Подсадка костной ткани

Установка имплантата

4. Чтобы в полости не возникло пустот, биоматериал плотно утрамбовывается.

5. В заключительной фазе операции отверстие закрывается лоскутом ткани десны с помощью наложения хирургического шва.



УЛЬТРАЗВУКОВОЙ БИО СИНУС ЛИФТИНГ

- Самый современный способ.
- Операция проводится при помощи ультразвука, с применением установки PIEZOSURGERY.
- В пазуху носа устанавливается синтетический заменитель костной ткани, а не костная ткань животного или трупного происхождения. Это исключает отторжение.

критерий	Обычный открытый синус-лифтинг	БИО синус-лифтинг
Травматичность	травматично	Не травматично благодаря ультразвуку
Время заживления	10-12 дней	3-5 дней
Длительность операции	40-60ми	60-90мин
Осложнения	30% случаев	Менее 2% случаев
Отторжение подсаженной кости	30%	В 1% случаев
Аллергия	Возможна	Не возможна

КОСТНОЗАМЕЩАЮЩИЕ МАТЕРИАЛЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ СИНУС-ЛИФТИНГЕ:

1)собственная кость пациента (аутотранстплантаты).

её получают из угла нижней челюсти, либо из подбородочной зоны

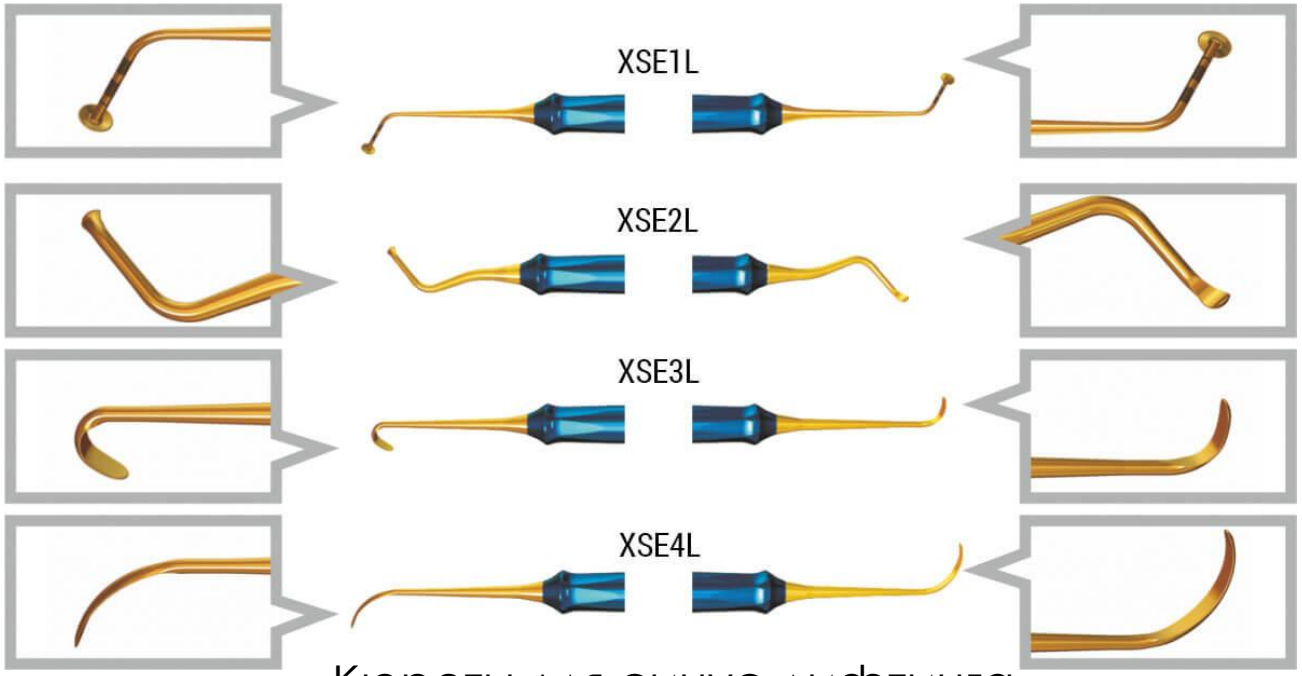
2) из костей крупного рогатого скота (ксеногенный)

3) синтезируются абсолютно безопасные материалы, самый известный из них называется Bio Oss швейцарской фирмы Geistlich.

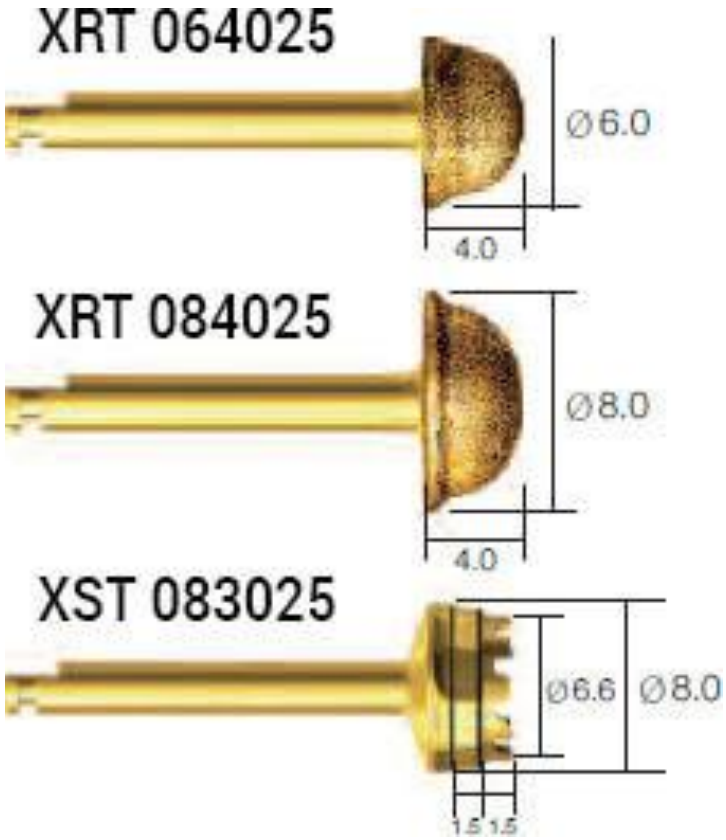
4) BMP. Это могут быть также синтезированные белки, локально ускоряющие образование новой кости.

НЕОБХОДИМЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ:

- сверло-расширитель, элеваторы для поднятия мембраны пазухи, ее отслаивания, импланты, нитки для швов (при открытом синус-лифтинге), СИС.



Кюреты для синус-лифтинга

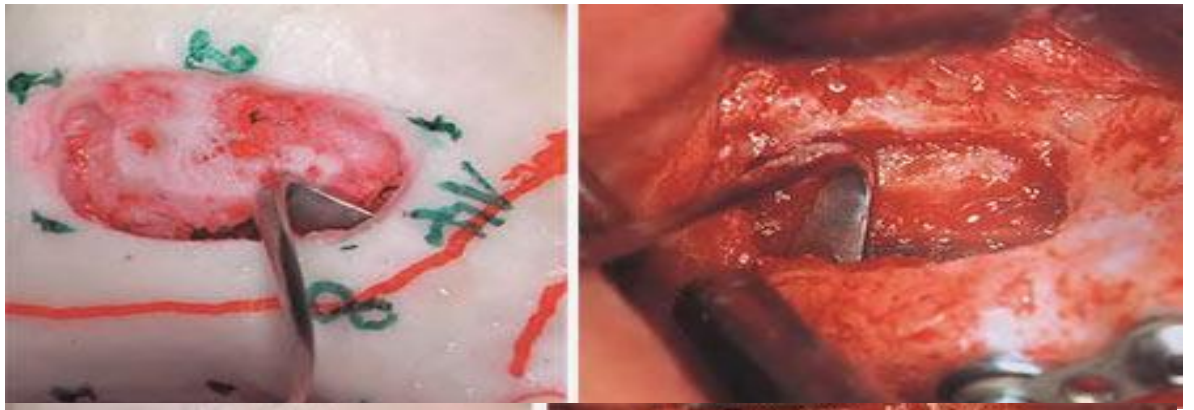


Фрезы для открытого синус-лифтинга:

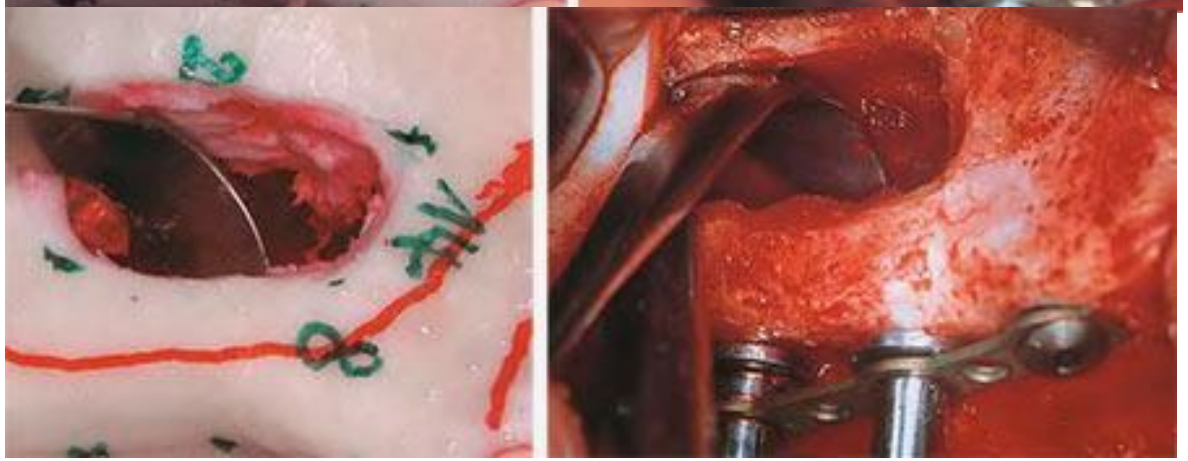
- Инструментарий Swing-Lift

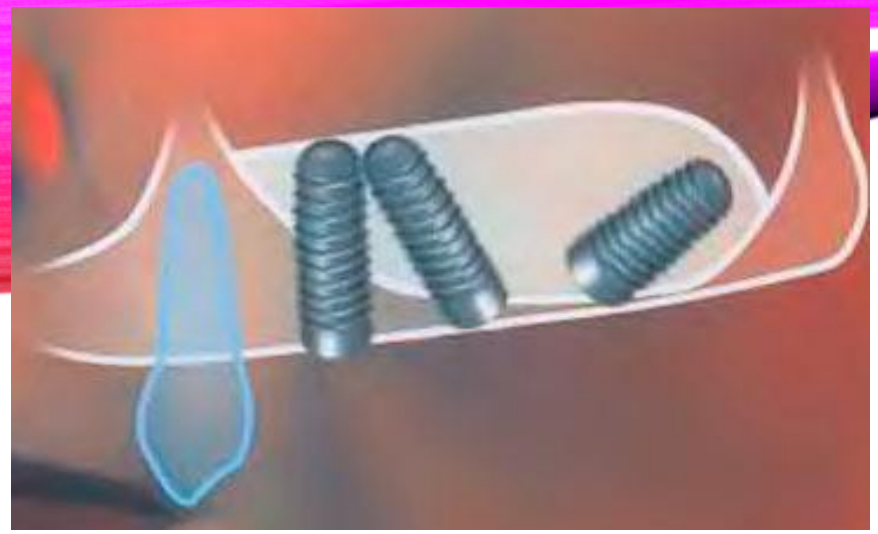
№1

№2



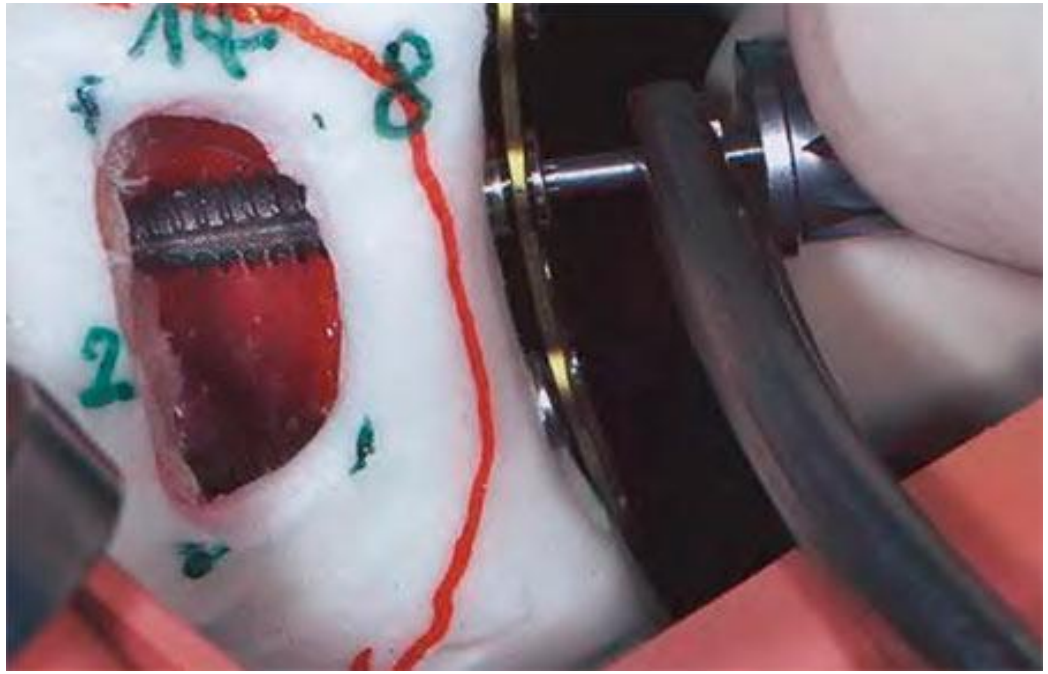
№3

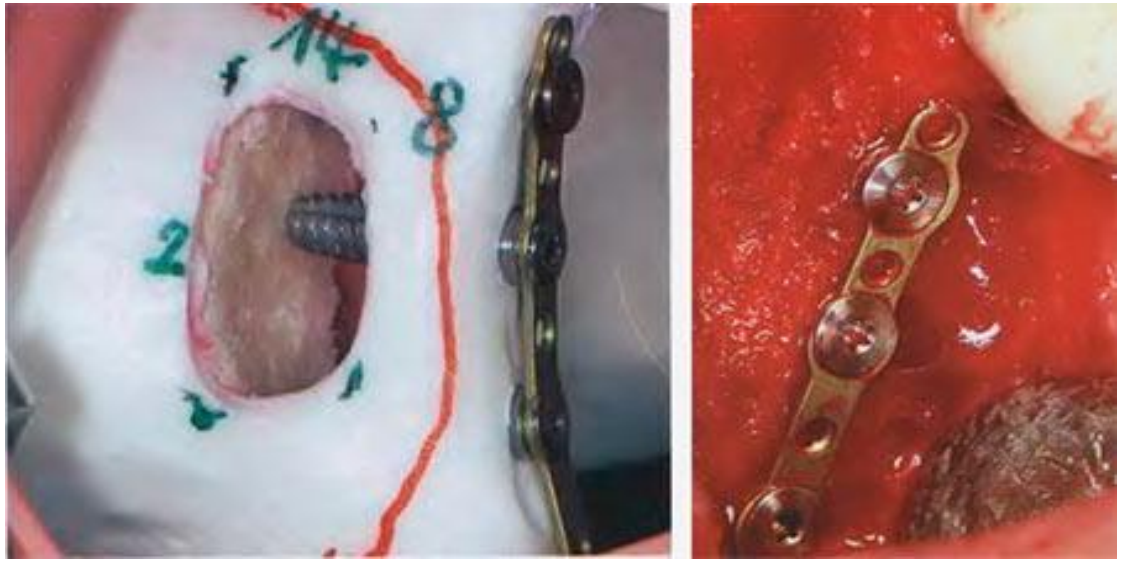




возможное смещение имплантатов

- После установки имплантаты стабилизируют при помощи синус-имплантат-стабилизатора (СИС).



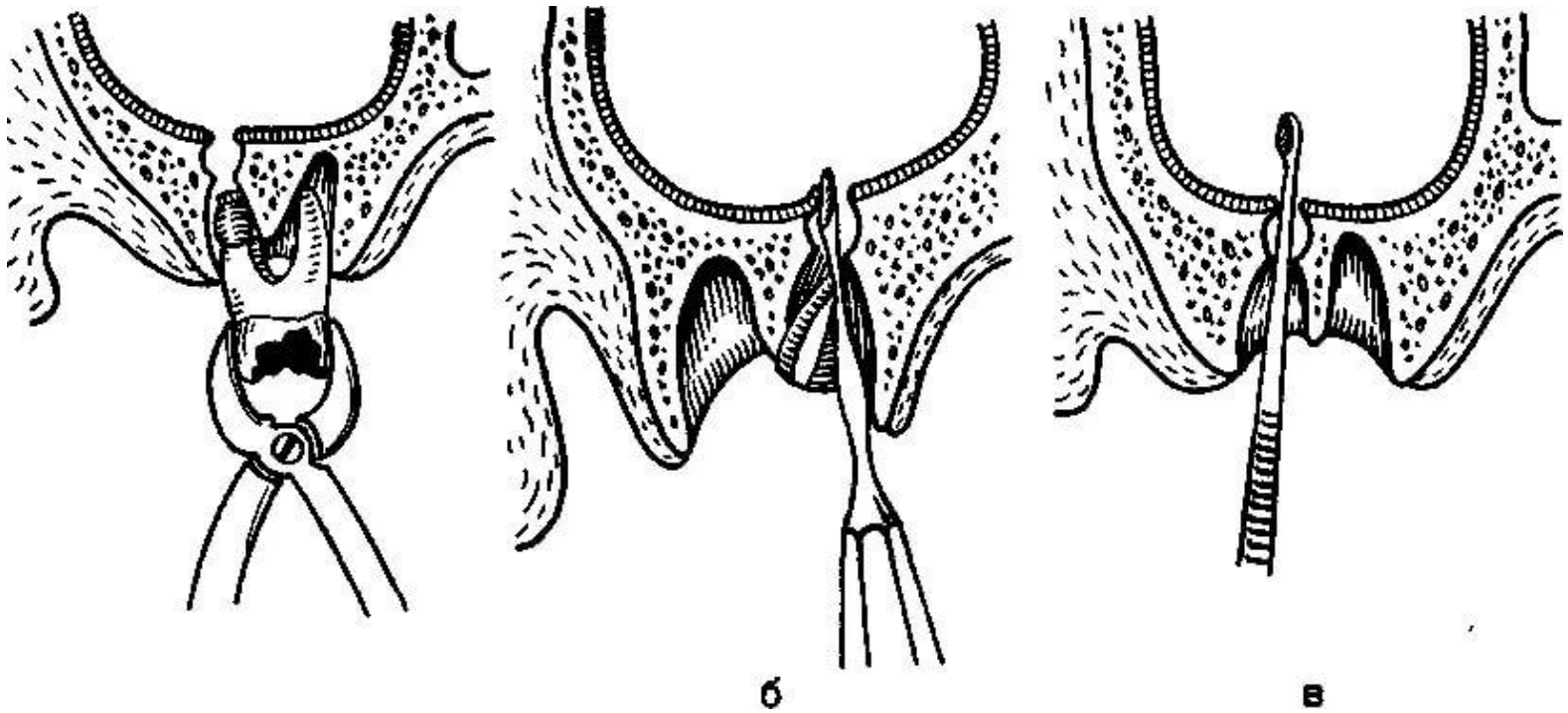


СИС-шина in situ.

- Если, несмотря на блокирование всех трех имплантатов с использованием СИС-шины, не удается достичь достаточной стабилизации, то имеется возможность фиксации шины на кости с помощью фиксирующих «Mondeal»-винтов.

ОСЛОЖНЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ

- Развитие воспалительных процессов.
- Также может произойти разрыв мембраны Шнайдера в области гайморовой пазухи.



ОСЛОЖНЕНИЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

- синусит в острой и хр. форме
- длительный отек в зоне проведения хирургической манипуляции и повышение температуры
- гайморит
- хронический насморк
- кровотечения из носа

ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

до 3—4 недель.

рекомендуется:

- воздержаться от пищи на 2 часа;
- отдать предпочтение измельченным продуктам;
- потреблять напитки через соломинку;
- отказаться от физических нагрузок;
- после каждого приема пищи обрабатывать ротовую полость антисептическими растворами(Мирамистином)

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПОЗВОЛЯТ СНИЗИТЬ РИСК ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОСТЕОПЛАСТИКИ.

- Через 10—14 дней происходит снятие швов. После этого пациентам рекомендуется еще на 2 недели:
- отказаться от авиа перелетов

- от посещения мест массового скопления людей в период вирусных эпидемий
- от посещения бань и саун
- от приема горячей, кислой или острой пищи.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !