

Само явление имплантологии известно миру с незапамятных времен и используется во всех отраслях медицины. Только **стоматологическая имплантация** до сих пор является предметом дискуссий как среди пациентов, так и, к сожалению, среди самих стоматологов.

Начнем с материалов – на данный момент в мировой практике подавляющее большинство **имплантатов** изготавливается из титана, материала абсолютно инертного, не подверженного коррозии, окислению или взаимодействию с другими материалами, следовательно – абсолютно безвредного для организма человека.

Показаниями для **имплантации** является отсутствие от одного до абсолютно всех зубов в челюсти, а также иногда **имплантаты** используются в ортодонтии при исправлении прикуса.

Следует также отдельно остановиться на противопоказаниях к **имплантации**: это в первую очередь декомпенсированные заболевания сердечно-сосудистой системы (инфаркты и инсульты в острой фазе), системные заболевания соединительной ткани, тяжелые заболевания печени, почек, желудочно-кишечного тракта, а также выраженные эндокринные нарушения. Также относительным противопоказанием является недостаточное количество костной ткани для эффективной фиксации **имплантата в челюсти**

. Такой фактор, как курение тоже негативно влияет на приживание **имплантата**, о чем пациент обязательно предупреждается.

Возможность увеличить объем кости определяется после проведения врачом дополнительных методов исследований, таких, как ортопантограмма и компьютерная томограмма. Если клиническая ситуация позволяет, то проводится операция аугментации (подсадки костной ткани), одним из ее вариантов является синус-лифтинг (поднятие дна гайморовой пазухи). А после приживания кости производится непосредственно **операция имплантации зубов**. Средние сроки **приживания зубных имплантатов** на

верхней челюсти составляют около 6-8 мес., на нижней – 4-6 мес.

Таким образом можем заключить, что сама по себе **операция имплантации зубов** не является чем-то вредным для здоровья пациента. И если врачом была правильно оценена клиническая ситуация в полости рта, правильно подобран **зубной имплантат**

, пациенту проведены дополнительные методы исследований, он не скрыл от врача информацию о наличии сопутствующих заболеваний и выполняет все рекомендации

врача, есть все основания рассчитывать на благополучное **приживание имплантата** и последующее функциональное и эстетическое протезирование.

По мере внедрения в практику разного рода высоких технологий, развивались и интраскопические методы исследования в медицине. Настоящий переворот в мировоззрении произвело появление **КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ** (КТ). В настоящее время использования рентгенографии в диагностике всевозможных патологических процессов уже является стандартной и неотъемлемой частью любого комплексного обследования.

Компьютерная томография (КТ) — это метод трехмерного исследования анатомических структур человека с использованием рентгеновского излучения. Данный метод основан на том, что различные по плотности структуры организма (кости, мягкие ткани, полости) по-разному пропускают рентгеновские лучи. Излучение, проходя через тело человека, попадает на специальный детектор. После проведения серии снимков в различных проекциях, компьютер обрабатывает полученную информацию и выводит результат обследования — компьютерную томограмму.

Компьютерная томограмма является трехмерным изображением, поэтому позволяет с высокой точностью выявить положение, форму, размеры и строение различных структур организма. Благодаря этому, она является одним из ключевых инструментов современной диагностики в стоматологии. В чем же преимущества компьютерной томографии по сравнению с другими методами рентгенодиагностики?

Прежде всего в том, что при стандартной рентгенографии в итоге получается единое плоскостное изображение трёхмерного объекта, а при КТ-исследовании полностью сканируется трехмерный объект и врач получает 3D-изображение.

Если обычная рентгенограмма представляет собой суммационное изображение, при котором все расположенные последовательно детали накладываются друг на друга, то компьютерная томограмма – это срез тканей объекта толщиной от долей миллиметра до нескольких миллиметров, прочерченный произвольно в заданном месте.

Конусно-лучевая компьютерная томография – это новая технология, которая пришла на смену последовательной и спиральной томографии. Лучевая нагрузка при этом виде исследования составляет 40-50 мкЗв.

Конусно-лучевая компьютерная томография это самый оптимальный, информативный и достоверный метод исследования в стоматологии.

PS. При помощи данной аппаратуры можно исследовать не только зубы, но и височно-нижнечелюстные суставы, все придаточные синусы носа (включая решетчатый лабиринт и клиновидную пазуху), пирамиду височной кости, любые отделы лицевого скелета!

На сегодняшний день диагностику с помощью компьютерной томографии челюстно-лицевой области, широко применяют врачи-стоматологи для планирования имплантации в области отсутствующих зубов!