

Как начать
применять
концепцию
All-on-4®
в своей
практике

Реальные
клинические
случаи, советы
и рекомендации
от экспертов
по концепции
All-on-4®

Содержание

Введение

3

Суть концепции лечения All-on-4®

8

4 этапа, которые помогут определить
подходящего пациента

11

Планирование лечения:
с чего начать

4 распространенные проблемы
и как их избежать

12

Клинические случаи от экспертов:
чему вы можете научиться

19

Литература

21

Введение

О чем эта брошюра

Концепция лечения All-on-4® применяется уже около двух десятилетий. За это время проведено лечение нескольких тысяч пациентов с полной и почти полной адентией. По сравнению с традиционными вариантами лечения данная концепция предлагает уникальные преимущества как для пациента, так и для стоматолога.

Мы создали эту брошюру, чтобы помочь вам определить, подходит ли концепция лечения All-on-4® для вашей практики. Если вы пришли к положительному выводу, то следующие разделы помогут вам узнать, как начать работать с этой концепцией: в них вы найдете всю необходимую информацию, от планирования лечения до примеров реальных клинических случаев.

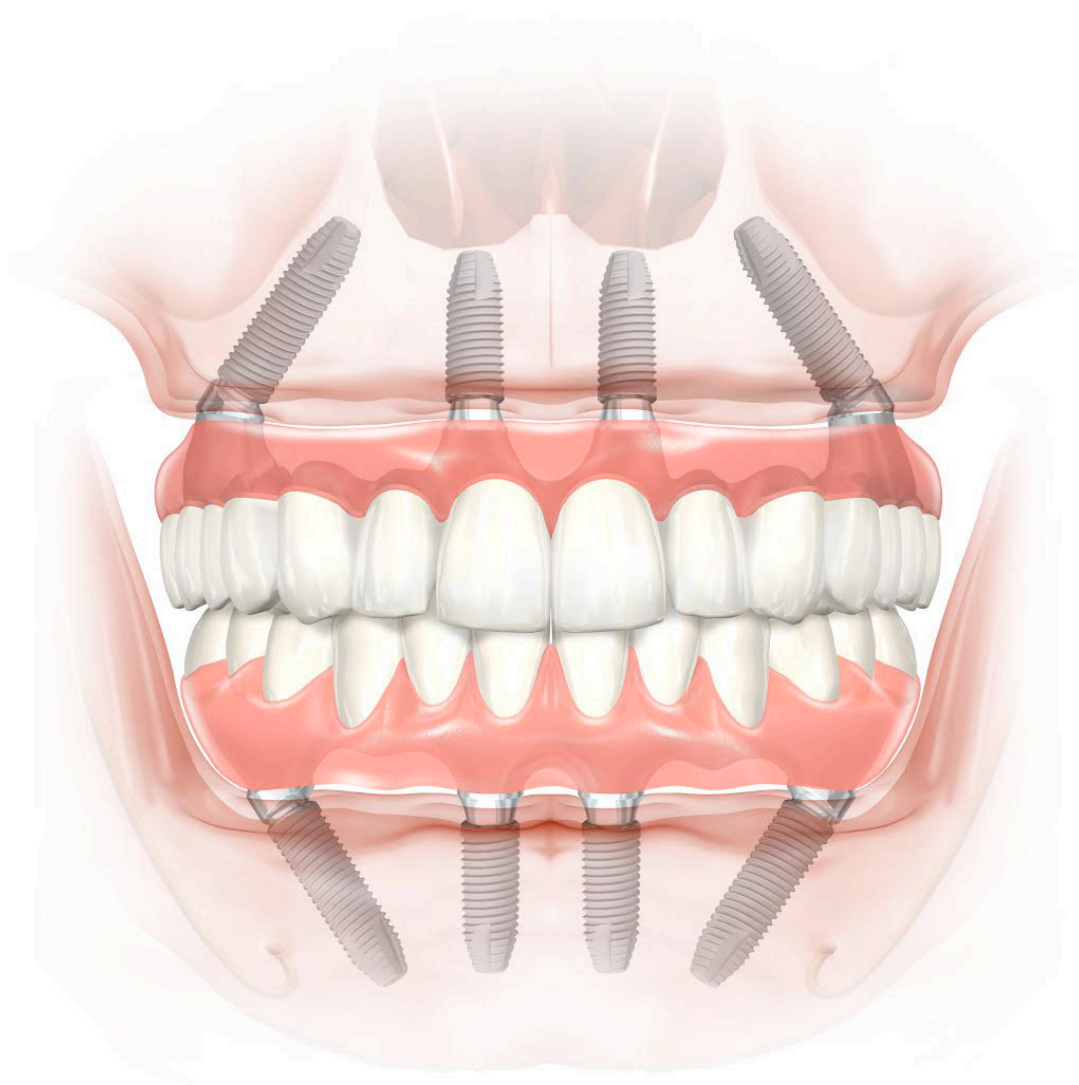
Важная информация о безопасности

Лечение с применением дентальных имплантатов — это хирургическая процедура, требующая предварительного обследования у стоматолога, чтобы убедиться, что общее состояние здоровья и зубочелюстной системы пациента допускает проведение имплантологического лечения. Установка имплантатов является хирургическим вмешательством и связана с определенными рисками, такими как возможность инфицирования, повреждения нервных волокон, а также избыточное кровотечение во время или после операции. Чтобы узнать, можно ли вам установить имплантаты, обратитесь за консультацией к своему стоматологу.

Отказ от ответственности

Для применения только профессиональными стоматологами.
Внимание! В соответствии с федеральным законодательством США продажа данных компонентов допускается только стоматологам или по их заказу.

Почему именно All-on-4®?

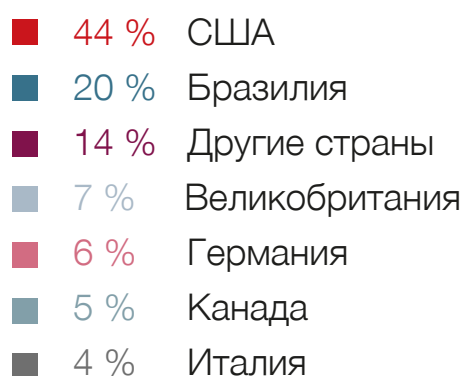


Почти полная адентия: показание к применению

Почти полное отсутствие зубов является очень распространенным состоянием и встречается у множества пациентов, а для его лечения применяются самые различные решения. На сегодняшний день это представляет большую проблему для здравоохранения и будет еще долго представлять в дальнейшем.

В лечении нуждаются миллионы человек с полной адентией: более 40 миллионов на Западе и 250 миллионов в Азии. Примерно у 6–10 % населения всего мира наблюдается полная адентия и у еще большего количества — почти полная*.

Западные страны



Азия

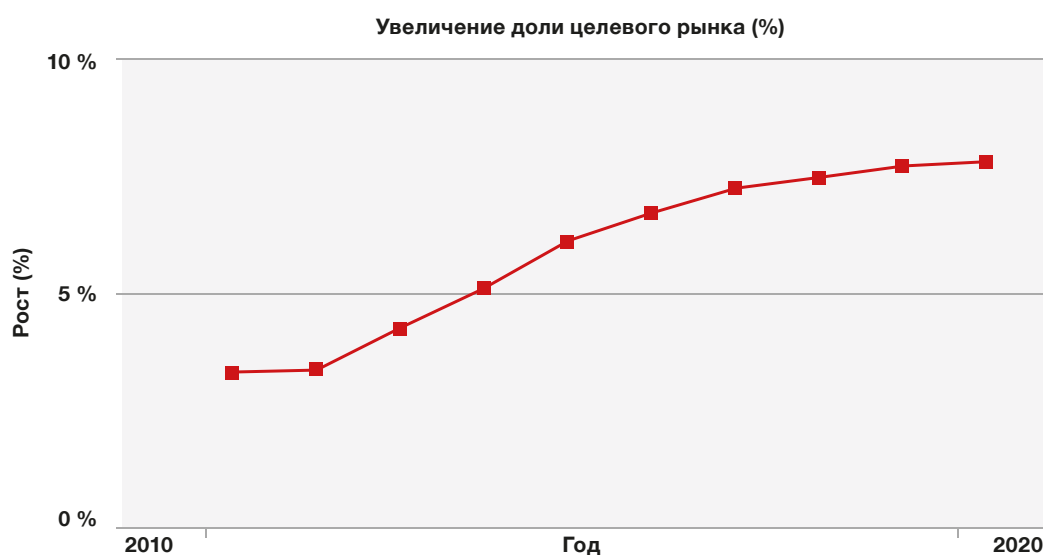


* Источник:
данные ВОЗ и Nobel Biocare.
Дополнительную информацию см. на странице
www.whocollab.od.mah.se/countriesalphab.html.

Решения с применением имплантатов

Ожидается, что в ближайшие пять лет мировой рынок съёмных протезов с опорой на имплантаты будет показывать ежегодный прирост¹ 6%.

Основным фактором такого роста является повышение осведомленности пациентов о различных решениях для восстановления зубного ряда с опорой на имплантаты. Еще одним аспектом является то, что в таких регионах, как Европа и США количество людей старше 65 лет ежегодно увеличивается и будет продолжать расти по мере старения послевоенного поколения.



Источник: Delta Research Inc., 2014 г.

Решение проблемы

Даже спустя десятилетия после того, как установка дентальных имплантатов стала признанной методикой, способствующей повышению качества жизни, многие из тех, кто нуждается в помощи больше всего, не могут ее получить.

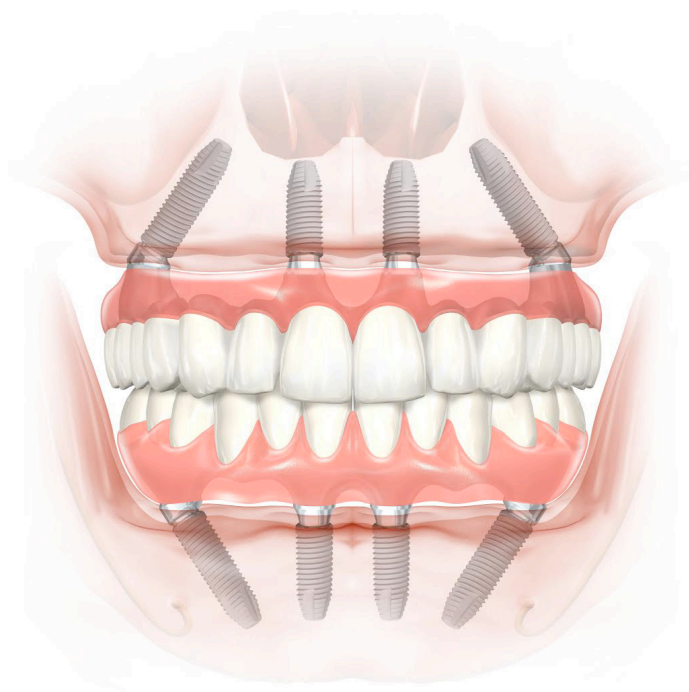
У таких пациентов наблюдается умеренная или выраженная резорбция кости, поэтому установка имплантатов становится непростой задачей. Большое значение имеет и финансовая сторона вопроса: стоимость установки имплантатов в количестве, достаточном для восстановления полного зубного ряда, для многих пациентов слишком высока.

Требовалось новое решение, и доктор Пауло Мало его нашел. В 1998 году доктор Мало провел успешное лечение первого пациента с применением концепции лечения All-on-4®. С тех пор сотни тысяч пациентов были пролечены с применением концепции All-on-4® и имплантатов Nobel Biocare.

Но благодаря каким именно преимуществам концепция лечения All-on-4® так популярна как среди стоматологов, так и среди пациентов? В следующих разделах вы найдете информацию о том, что делает концепцию лечения All-on-4® такой уникальной и как она помогает решить проблемы пациента.

Что представляет собой концепция All-on-4®

Концепция лечения All-on-4® это экономически эффективное решение без применения костной пластики, позволяющее установить пациенту несъемный полный протез в день операции.



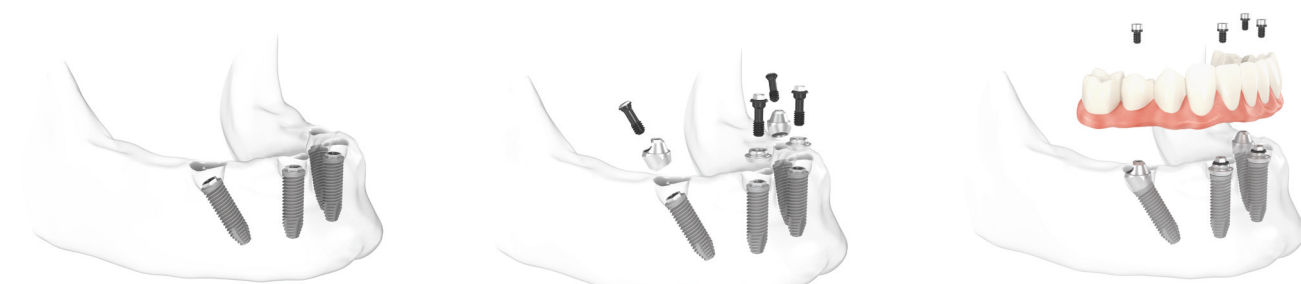
- 1 Тотальная реабилитация всего на четырех имплантатах:**
два вертикальных имплантата во фронтальном отделе и два — под углом до 45° в дистальном.
- 2 Немедленная нагрузка**
(несъемный акриловый мостовидный протез) у пациентов, отвечающих критериям применения немедленной нагрузки.
- 3 Лечение без костной пластики**

У значительного числа пациентов, которым было предложено лечение по концепции All-on-4®, имела место почти полная адентия.

«Две трети моих пациентов, которым был установлен полный протез, имели диагноз почти полная адентия».

Доктор Вольфганг Больц (Wolfgang Bolz), Германия

Как это работает?



Наклон двух дистальных имплантатов позволяет увеличить площадь контакта кость/имплантат, благодаря чему создается оптимальная опора для протеза даже при минимальном объеме кости. Кроме того, на верхней челюсти благодаря наклону имплантатов достигается их фиксация в кости фронтального отдела более высокого качества. Дизайн имплантатов Nobel Biocare также позволяет осуществлять бикортикальную фиксацию в кортикальной кости стенки синуса и носовой ямки.

Наклон дистальных имплантатов делает возможным их установку в обход важных анатомических структур, в результате чего достигается более оптимальное распределение имплантатов по альвеолярному гребню, что, в свою очередь, способствует оптимальному распределению нагрузки и позволяет устанавливать постоянные протезы протяженностью до 12 единиц.

Nobel Biocare предлагает прямые и угловые абатменты Multi-unit (17° и 30°) для всех систем имплантатов Nobel Biocare. Абатменты имеют разную высоту шейки для разной толщины мягких тканей.

Еще одно преимущество концепции лечения All-on-4® — пациентам, удовлетворяющим критериям немедленной нагрузки, может быть установлен цельноакриловый протез с опорой на имплантаты сразу после операции. Постоянные конструкции могут быть как несъемными, так и условно-съемными.

Почему эта концепция популярна среди пациентов?

Больше, чем просто улыбка

Применяя концепцию лечения All-on-4®, вы можете предложить пациентам с полной и почти полной адентией несъемный полный протез на четырех имплантатах в день операции. Это улучшает качество жизни пациента, а именно такие аспекты, как:

- жевание;
- эстетику;
- чувствительность;
- речь;
- самооценку.

Таким образом, концепция All-on-4 представляет собой метод лечения, действительно способный изменить жизнь пациентов к лучшему.

Сокращение сроков лечения

Два основных фактора, позволяющие сделать лечение намного менее сложным и инвазивным, сократить его продолжительность и уменьшить количество хирургических вмешательств.

- 1 Установка дистальных имплантатов под углом дает возможность избежать длительных костнопластических вмешательств
- 2 Немедленная нагрузка временным несъемным протезом сокращает сроки получения пациентом полноценного зубного ряда¹.

Меньшая стоимость лечения

Концепция лечения All-on-4® представляет собой не только наименее продолжительное, но и наименее дорогостоящее лечение по сравнению с традиционными методами имплантации при полной или почти полной адентии с применением двухэтапного протокола².

Как показали результаты одного из исследований, именно поэтому 98 % пациентов готовы рекомендовать концепцию All-on-4® другим пациентам¹.

4 этапа, которые помогут определить подходящего пациента

Чтобы выбрать правильное лечение и обеспечить его предсказуемый результат, необходим тщательный отбор пациентов. Вы можете начать с оценки следующих параметров:

1 Анамнез, основные жалобы и ожидания пациента

Необходимо принять во внимание любые патологические состояния, являющиеся противопоказаниями к хирургическим вмешательствам или могущие повлиять на результат лечения. Также необходимо обсудить и зафиксировать ожидания пациента.

2 Стоматологический анамнез

Узнайте ожидания пациента, а также обратите внимание на наличие отягощенного анамнеза (например, пародонтита) и имеющиеся негативные привычки, включая бруксизм или сжимание зубов.

3 Рентгенологическое исследование

Первичная рентгенологическая диагностика может быть выполнена при помощи ортопантограммы (ОПТГ). Затем на ее основании врач решает, требуются ли для принятия окончательного решения такие дополнительные методы исследований, как серия прицельных снимков всей челюсти (FMX/FMS), медицинская или конусно-лучевая томография.

4 Внутри- и внеротовое обследование

Оцените состояние сохранных зубов, наличие кариозных поражений, окклюзионные соотношения и нарушения, смещение зубов. У пациентов с частичной адентией также всегда оценивается состояние пародонта и оставшихся зубов. Для пациентов как с полной, так и с частичной адентией регистрируется информация об общем и локальном состоянии мягких тканей.



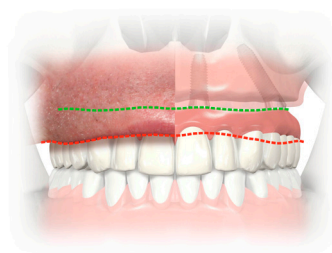
Планирование лечения: с чего начать

Планирование лечения осуществляется с учетом будущей ортопедической конструкции. После этого оценивается количество и качество кости.

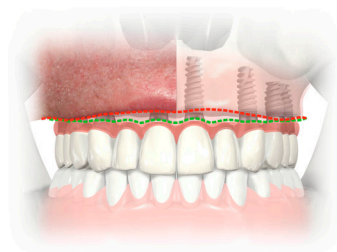
Системная оценка состояния пациента также должна включать следующую информацию, необходимую для дальнейшего лечения:

- 1 Понимание количества доступной кости и мягких тканей** поможет определить тип постоянного протеза.
- 2 Локализация переходной линии** позволит определить возможные эстетические осложнения и особенности протезирования⁵.

Переходная линия (зеленым) расположена апикальнее линии улыбки (красным), обеспечивая благоприятный эстетический результат.



Переходная линия (зеленым) расположена корональнее линии улыбки (красным), приводя к неудовлетворительному эстетическому результату.



- 3 Оценка состояния тканей на верхней челюсти** поможет выбрать хирургический и ортопедический протокол. Более подробная информация представлена в следующей главе.
- 4 Программное обеспечение для 3D-моделирования** поможет определить возможные позиции имплантатов.

На основании полученной информации выполняется постановка диагноза.



Доктор Дживрадж (Jivraj), ведущий ортопед из США и эксперт по концепции лечения All-on-4®, предложил семь диагностических критериев, которые помогут Вам сделать выбор в пользу съемной или несъемной ортопедической конструкции:

- положение режущих краев;
- пространство для протезирования;
- поддержка губ;
- линия улыбки;
- контуры прорезывания;
- поверхность мягких тканей;
- окклюзия.

Узнайте больше об этих семи критериях, посетив новый онлайн-курс: nobelbiocare.com/All-on-4course.

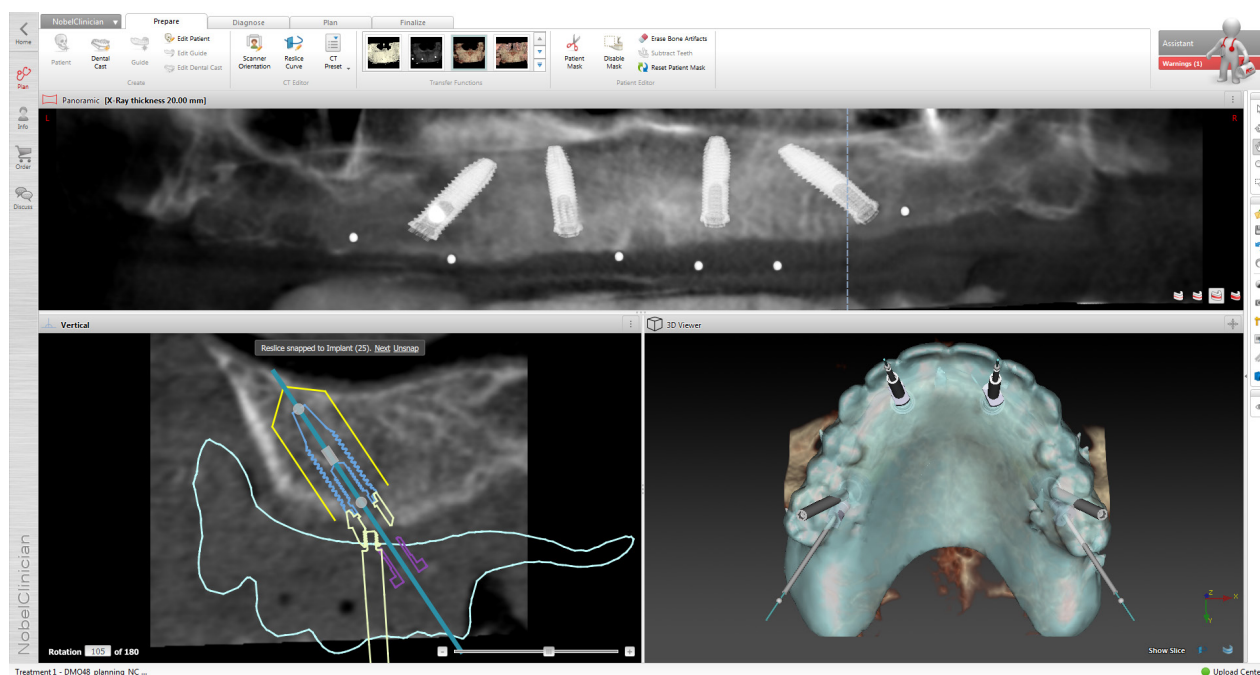
Как компьютерное планирование лечения помогает обеспечить предсказуемый результат?

При полном протезировании с опорой на четыре имплантата точность установки имплантатов играет ключевую роль. В этом может помочь программное обеспечение NobelClinician.

NobelClinician в сочетании с рентгенологическим шаблоном позволяет осуществлять планирование лечения, исходя из ортопедических требований, с учетом как анатомических особенностей пациента, так и особенностей планируемой ортопедической конструкции.

Трехмерная модель анатомии пациента, полученная на основе набора рентгенологических данных и рентгенологического шаблона, дает представление о количестве и качестве доступной кости. Кроме того, она позволяет локализовать анатомически важные образования, такие как альвеолярный нерв и верхнечелюстная пазуха для безопасного планирования ортопедического лечения.

Благодаря возможности изменения угла наклона срезов вы можете задать оптимальную позицию наклонных имплантатов в дистальных отделах, что является ключевым параметром в применении концепции All-on-4®.



Планирование лечения в программном обеспечении NobelClinician с использованием рентгенологического шаблона.

Когда планирование в приложении NobelClinician завершено, вы можете выбрать установку имплантатов без шаблона или с использованием индивидуального готового к использованию хирургического шаблона, созданного на основе плана лечения. Возможно использование шаблона только для пилотного сверления или на всех этапах имплантации.



Хирургический шаблон для пилотного сверления по протоколу All-on-4®

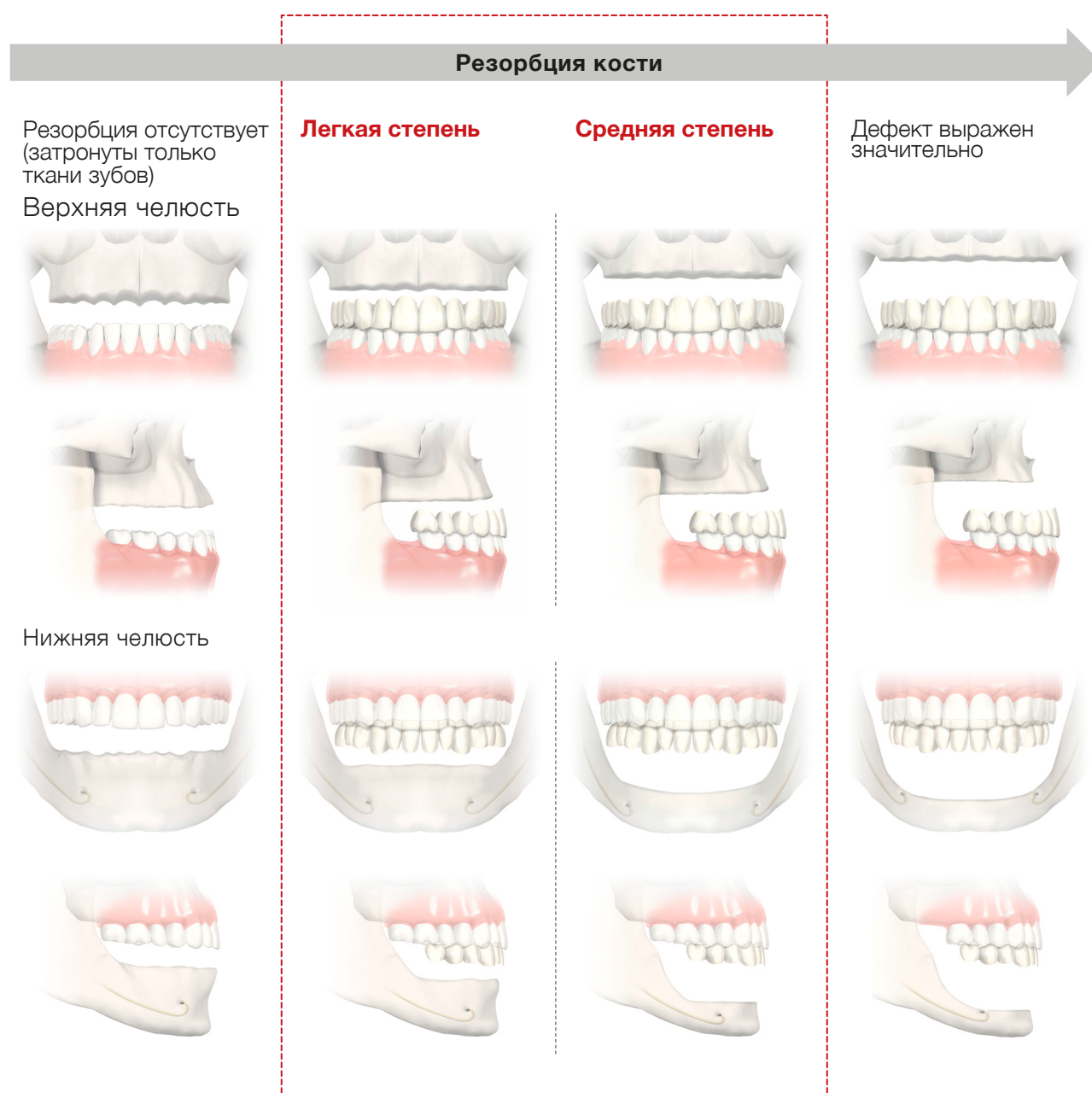


Хирургический шаблон NobelGuide для использования на всех этапах установки имплантатов по протоколу All-on-4®

Типы резорбции кости

Важно правильно оценить степень убыли твердых и мягких тканей, так как хирургический протокол выбирается, исходя из количества оставшейся альвеолярной кости. Это, в свою очередь, определяет план ортопедического лечения.

Для пациентов с легкой и умеренной степенью резорбции кости концепцию лечения All-on-4® можно рассматривать как один из альтернативных вариантов лечения.



Для классификации степени резорбции кости была использована следующая публикация:

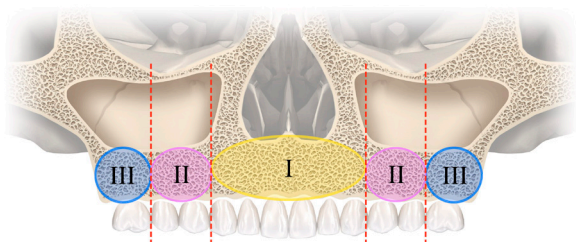
- Bedrossian E et al. Fixed-prosthetic Implant Restoration of the Edentulous Maxilla: A Systematic Pretreatment Evaluation Method. J Oral Maxillofac Surg 2008;66:112-22

Верхняя челюсть

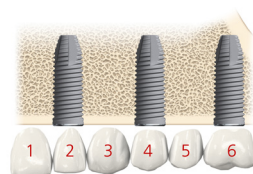
Для проведения лечения на верхней челюсти требуется оценка доступного количества альвеолярной кости.

Пациенты, у которых кость присутствует только в зонах I и II (ниже), могут быть кандидатами на лечение с применением концепции All-on-4®.

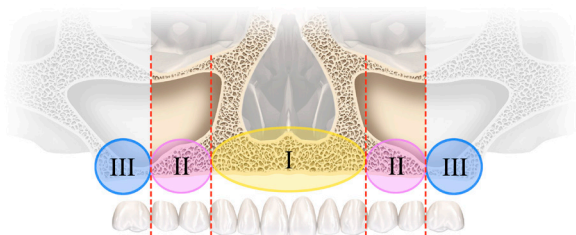
Группа 1



Наличие кости в зонах I, II и III



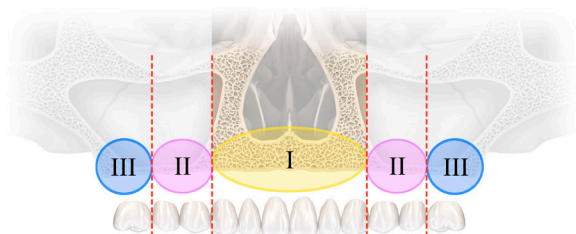
Группа 2



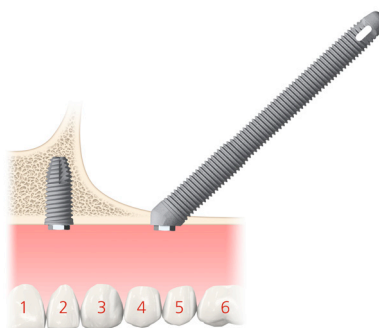
Наличие кости в зонах I и II



Группа 3



Наличие кости только в зоне I



Для оценки ключевых факторов, влияющих на принятие решения при лечении пациентов с полной адентией, были использованы следующие публикации:

- (иллюстрации в левой части страницы) Bedrossian E et al. Fixed-prosthetic Implant Restoration of the Edentulous Maxilla: A Systematic Pretreatment Evaluation Method. J Oral Maxillofac Surg 2008;66:112-22.
- (иллюстрации в правой части страницы) Maló P et al. The rehabilitation of completely edentulous maxillae with different degrees of resorption with four or more immediately loaded implants: a 5-year retrospective study and a new classification. Eur J Oral Implantol 2011;4(3):227-43.

Нижняя челюсть

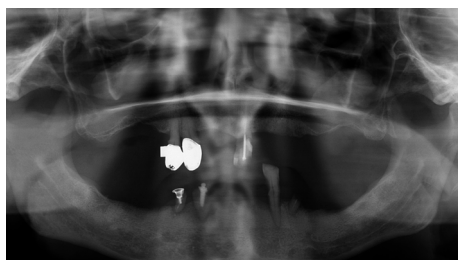
Хотя при полной адентии нижней челюсти возможен вариант, когда патологические изменения наблюдаются только в тканях зубов, у большинства пациентов присутствует та или иная степень резорбции кости. Варианты хирургического лечения этой группы пациентов включают установку (вертикально или под углом) имплантатов для создания опоры под несъемный мостовидный протез или условно-съемный протез с балочной фиксацией.

Концепция All-on-4® в действии

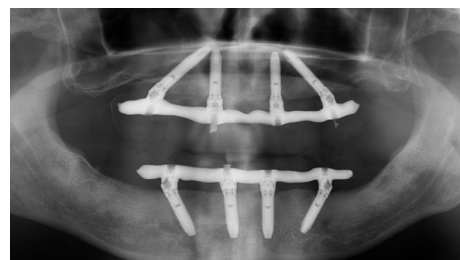
Подробную информацию об этих клинических случаях см. в заключительной главе.

Клинический случай 1

Ситуация до лечения с применением концепции All-on-4®



После лечения с применением концепции All-on-4®



Клинический случай 2

Ситуация до лечения с применением концепции All-on-4®



После лечения с применением концепции All-on-4®



Рекомендации по планированию лечения

Концепция лечения All-on-4® позволяет по максимуму использовать доступный объем костной ткани и осуществлять немедленную нагрузку. При планировании лечения, включающего откидывание лоскута, могут быть приняты во внимание следующие аспекты:

- ✓ Возможность получения первичной стабилизации имплантатов, достаточной для немедленной нагрузки.
- ✓ Имплантаты должны выдерживать усилие фиксации не менее 35 Н·см.
- ✓ Если достичь такого усилия фиксации не удастся, рекомендуется применять традиционный протокол отсроченной нагрузки с погруженным заживлением перед установкой временной или постоянной конструкции.
- ✓ Доступный объем кости: показано при полной адентии верхней челюсти при минимальной ширине кости 5 мм и минимальной высоте кости 10 мм в зоне от клыка до клыка.
- ✓ Доступный объем кости: показано при полной адентии нижней челюсти при минимальной ширине кости 5 мм и минимальной высоте кости 8 мм между подбородочными отверстиями.
- ✓ Лунки удаленных зубов (при наличии) должны быть тщательно санированы. Рекомендуется устанавливать имплантаты между лунками.
- ✓ Наклон дистальных имплантатов не должен превышать 45° (для уменьшения длины консольных частей).
- ✓ Для дистальных имплантатов, установленных под углом, шахты винтов должны находиться на окклюзионной плоскости первого моляра, второго премоляра или первого премоляра.

Дополнительную информацию вы можете найти в клиническом руководстве по концепции All-on-4®.

4 распространенные проблемы и как их избежать

Концепция лечения All-on-4® — это проверенное временем долгосрочное решение для лечения пациентов с полной адентией. В случае успеха лечения наблюдается существенное улучшение качества жизни пациента. Однако результат лечения может быть неудовлетворительным, если не соблюдены основные требования. Четыре аспекта, которые необходимо принять во внимание:

1 **Задача ортопеда: правильный диагноз и ортопедические соображения**

По словам ведущего эксперта Саджа Дживраджа (Saj Jivraj), диагностика является ключевым фактором. Чтобы получить хорошие результаты лечения с применением концепции All-on-4®, крайне важно исходить из требуемого ортопедического результата. Где должны располагаться режущие края зубов? Где расположена линия улыбки? Какая поддержка необходима для верхней губы? Все это нужно решить заранее, чтобы определить наиболее подходящий тип реставрации.

2 **Задача хирурга: оценка межжюккюзионной высоты и редуцирование кости после удаления зубов**

Для достижения высокого эстетического результат очень важно обеспечить достаточно места для посадки протеза. В случае концепции All-on-4® именно хирург несет ответственность за обеспечение ортопедических требований. Правильно поставленный диагноз позволит определить, потребуется ли редуцировать кость во время операции, чтобы перенести переходную линию за границу линии улыбки, а также внести соответствующие изменения в дизайн реставрации.

3 **Задача лаборатории: изготовление оптимальной постоянной конструкции и перебазировка протеза**

Работа с грамотной зуботехнической лабораторией является ключевым фактором успеха при работе по концепции All-on-4®. Это относится не только к эстетическим аспектам, но и к таким важнейшим аспектам, как обеспечение гигиенических требований. Например, выпуклая, а не вогнутая внутренняя поверхность протеза поможет пациенту поддерживать гигиену и сохранять здоровое состояние твердых и мягких тканей долгое время после операции. Однако если будет создано слишком большое пространство для чистки, пациент может нечаянно сплюнуть или свистнуть через зазор между десной и протезом.

4 **Совместимость компонентов**

Необходимо также подумать о том, какие компоненты будут использоваться в процессе лечения. Были ли они разработаны для совместного применения и было ли их сочетание протестировано в соответствующих условиях? Крайне важно воспринимать имплантаты, абатменты и конструкцию как единую целостную систему.

Концепция лечения All-on-4® — это гораздо больше, чем установка и протезирование четырех имплантатов. Это клинически проверенная концепция полной реабилитации по минимально инвазивной методике — без костной пластики и с учетом всех возникающих нагрузок.

Доказано, что концепция лечения All-on-4® — лучшее в своем классе решение для восстановления полного зубного ряда с установкой имплантатов под углом. Но только в случае использования компонентов Nobel Biocare.

Клинические случаи от экспертов: чему вы можете научиться



1

**Доктор Стивен Бонгард
(Steven Bongard), Канада**

Ортопедические аспекты

«Только уделив достаточно времени постановке правильного диагноза и планированию лечения, можно достичь успешного результата. Необходимо определить, какую реставрацию предложить конкретному пациенту, несъемную или съемную, оценив несколько ключевых клинических факторов: положение режущих краев зубов, пространство для протезирования, линия улыбки, поддержка губ и контур прорезывания будущей конструкции».

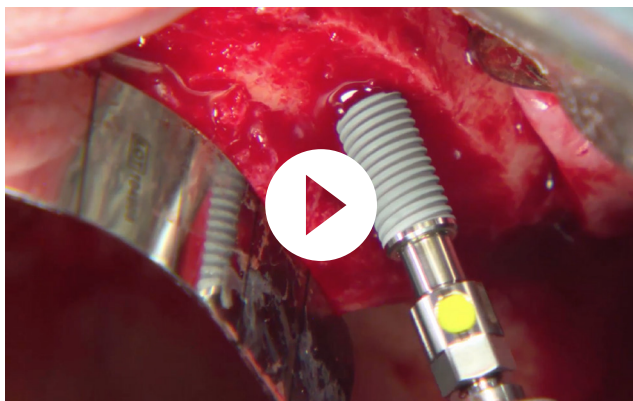
Перебазировка протеза

«Временный протез для немедленной нагрузки может быть изготовлен прямым или непрямым способом. Независимо от выбранной методики цель одна: предоставить пациенту в день операции эстетическую и функциональную реставрацию, отвечающую биомеханическим требованиям. Конструкция должна быть достаточно прочной, чтобы не сломаться на этапе заживления».

Клинический случай: полная адентия верхней челюсти, перебазировка протеза

Клиническая ситуация: пациент, ок. 80 лет, полная адентия верхней челюсти.

Хирургический протокол



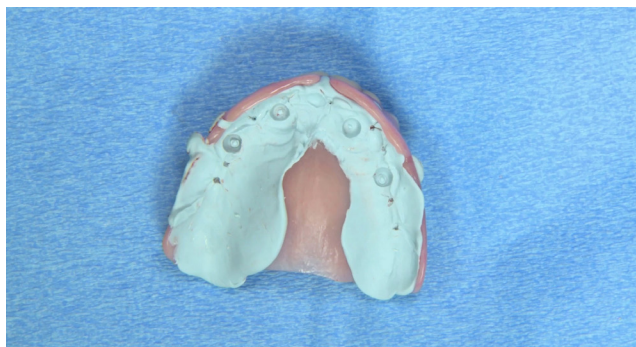
Смотрите пошаговое видео хирургического протокола

Перебазировка протеза

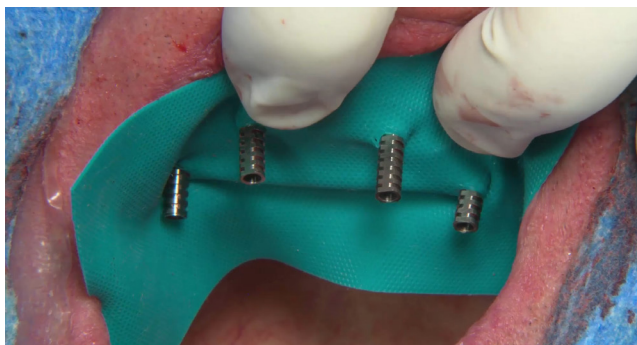


Как выполнить перебазировку протеза

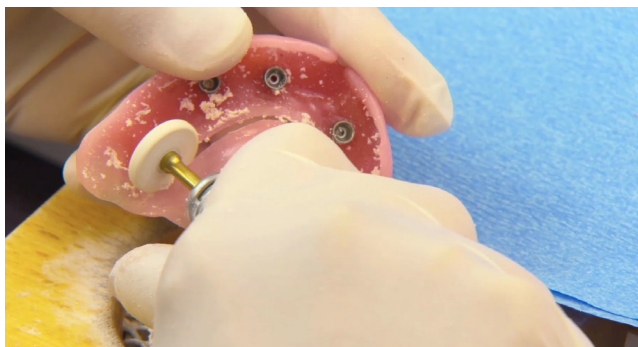
Перебазировка протеза



Для локализации положений имплантатов снимается силиконовый оттиск с протезом пациента.



Акриловая фиксация временных колпачков в протезе.



Лабораторный этап: препарирование протеза и уменьшение высоты временных колпачков.



Вид отполированного временного протеза во рту.



2

Доктор Симонас Банкаускас
(Simonas Bankauskas), Литва

Выбор более длинных имплантатов

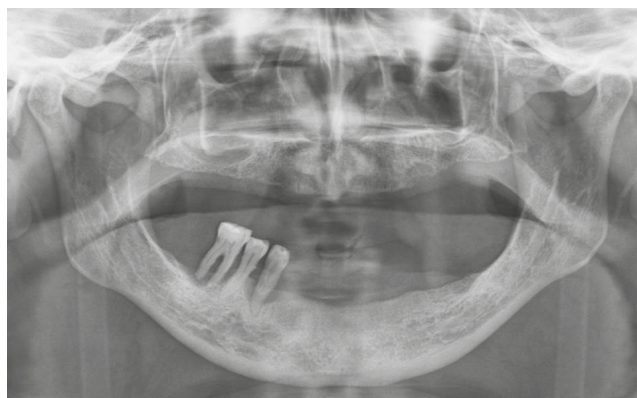
«Большое значение для успешного применения немедленной нагрузки имеет бикортикальная фиксация. Крайне важно определить хирургические условия фиксации имплантатов и получить необходимые показатели первичной стабилизации. Это может потребовать установки более длинных имплантатов».

Редуцирование кости после удаления

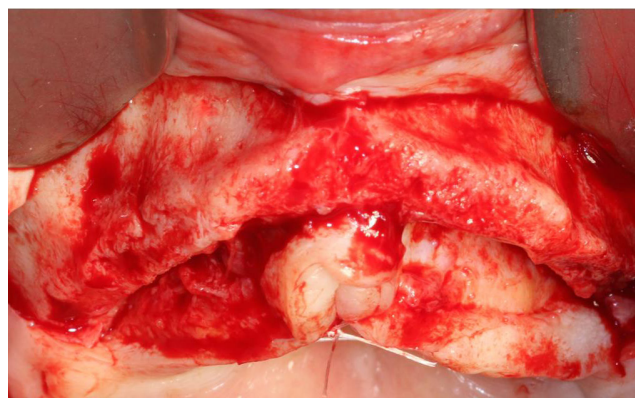
«Выравнивание высоты кости является ортопедическим требованием и входит в сферу ответственности хирурга. Чтобы создать достаточное пространство для протезирования и обеспечить биомеханическую прочность материала конструкции, необходима командная работа».

Клинический случай: полная адентия верхней челюсти, установка более длинных имплантатов

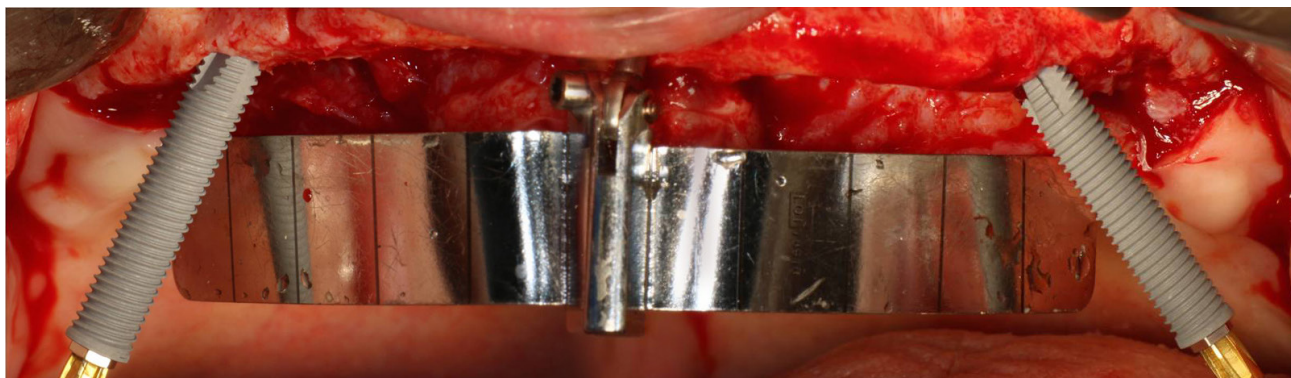
Клиническая ситуация: пациентка, 69 лет, полная адентия верхней челюсти и частичная адентия нижней челюсти.



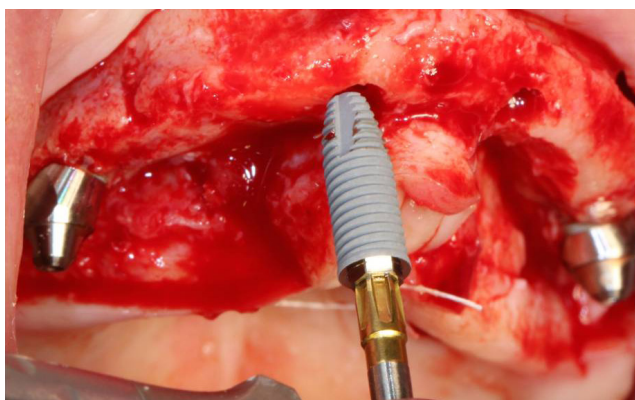
Исходная ортопантограмма.



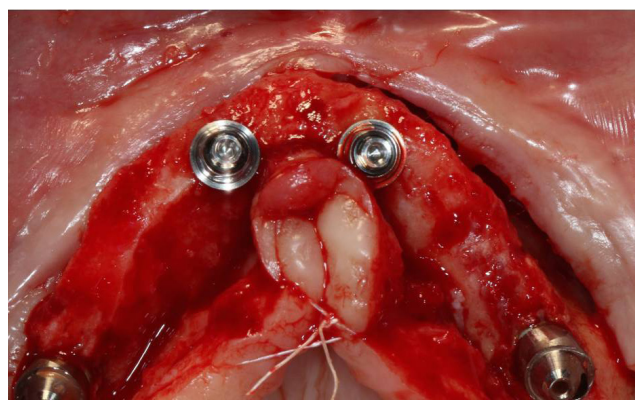
Выполнено откидывание лоскута; гребень обнажен и подготовлен к установке имплантатов.



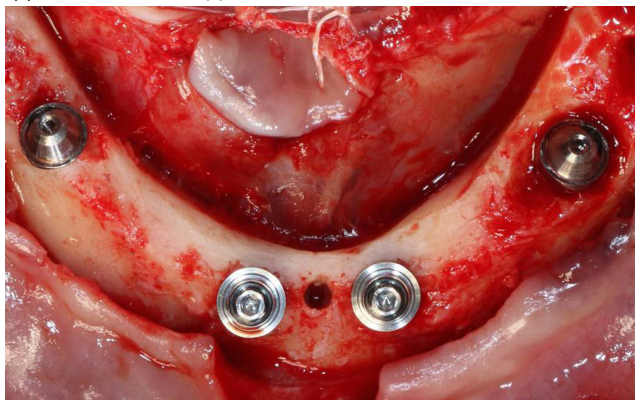
Два имплантата NobelSpeedy Groovy 4,0 x 22 мм установлены под углом 30 градусов в боковом отделе с помощью шаблона All-on-4®.



Вертикальная установка двух имплантатов NobelSpeedy Groovy RP 4,0 x 11,5 мм во фронтальном отделе.



Во фронтальном отделе установлены прямые абатменты Multi-unit, в боковом — угловые Multi-unit 30°.



После установки вертикальных и дистальных имплантатов зафиксированы абатменты Multi-unit.



Немедленная нагрузка имплантатов временными протезами.



Пациент может улыбаться сразу после операции.



Послеоперационная ОПТГ демонстрирует успешную установку имплантатов.



3

Доктор Стивен Парел (Steven Parel), США

Контрольный список для изготовления функциональных и эстетических временных протезов

- 1 Определение и коррекция положения режущих краев.
- 2 Проверка окклюзии.
- 3 Траектории имплантатов и абатментов Multi-unit находятся в благоприятном положении.
- 4 Передача данных в лабораторию (с использованием прямого или непрямого метода).
- 5 Проверка правильности выполнения лабораторных этапов, таких как: достаточное количество материала, отсутствие консолей и высоко отполированная выпуклая внутренняя поверхность протезов.
- 6 Создание окклюзионного соотношения, при котором имплантаты защищены от избыточной нагрузки.

Коррекция окклюзии

«Самое трудное это получить правильное окклюзионное соотношение при протезировании одной челюсти. Окклюзионные изменения на противоположной челюсти необходимо обсудить с пациентом. Такие изменения могут включать ортодонтическое лечение, удаление зубов, установку коронок или избирательное пришлифовывание для создания благоприятной окклюзионной схемы».

Клинический случай: потенциально полная адентия обеих челюстей

Клиническая ситуация: пациент, 68 лет, из-за обширного кариеса недавно утратил частичный несъемный протез в левом квадранте фронтального отдела верхней челюсти, имеется несколько зубов с обширными кариозными поражениями.



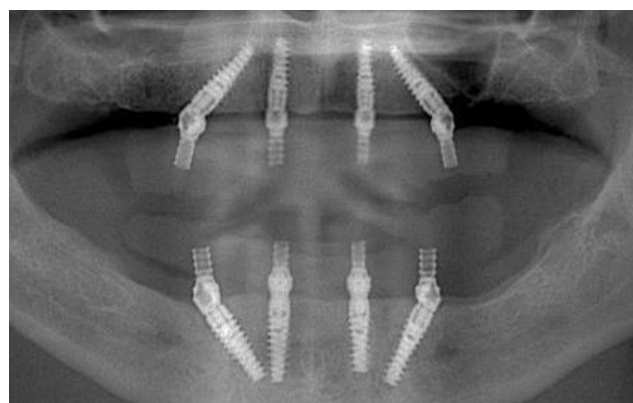
Фотография до лечения: мягкие ткани при улыбке не визуализируются ни на верхней, ни на нижней челюсти. Степень видимости десны на остаточном гребне — важный аспект планирования лечения, влияющий как на ортопедический, так и хирургический протокол.



Тип окклюзии: глубокий II класс, 2 подкласс. Глубокий травмирующий прикус, осложненный феноменом Попова - Годона.



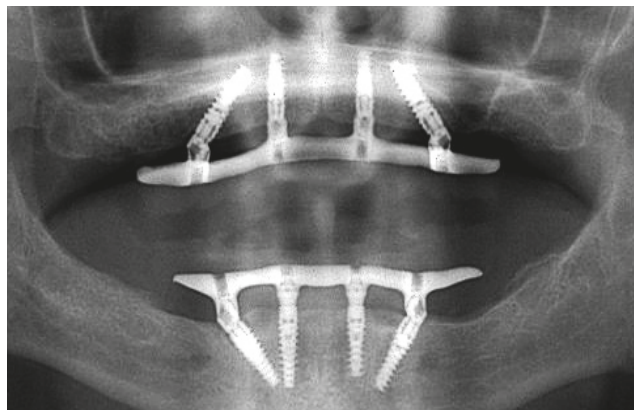
Наличие зубов в одном из квадрантов челюсти представляет определенные трудности при планировании эстетического и ортопедического результата в случае установки имплантатов только с одной стороны.



Пациент дал согласие на удаление оставшихся зубов с последующим полным протезированием обеих челюстей. Было принято решение о применении концепции All-on-4® на имплантатах NobelActive.



Так как для каждого имплантата удалось получить достаточную первичную стабилизацию, выполнена немедленная нагрузка временной конструкцией. Нагрузка на консольные части сведена к минимуму за счет сокращения их протяженности на нижней челюсти.



После временного протезирования была изготовлена постоянная конструкция на основе прецизионного мостовидного протеза NobelProcera. Полная акриловая облицовка позволяет легко перебазировать протез с учетом смещения мягких тканей.



Постоянные конструкции в полости рта. Для достижения оптимального ортопедического результата протез выполнен с использованием акриловых зубов и искусственной десны.



Фотография улыбки после лечения демонстрирует существенное улучшение эстетических показателей. Клинической команде удалось выполнить желание пациента отказаться от съемного протеза, который он носил несколько лет.



4

Доктор Энрико Альярди (Enrico Agliardi), Италия

Установка имплантатов под углом во фронтальном отделе

«У пациентов с умеренной степенью резорбции наклонная установка имплантатов позволяет задействовать большее количество кости. Угол наклона можно корректировать, используя угловые абатменты с заданным наклоном».

Клинический случай: тотальная реабилитация на обеих челюстях с опорой на четыре имплантата

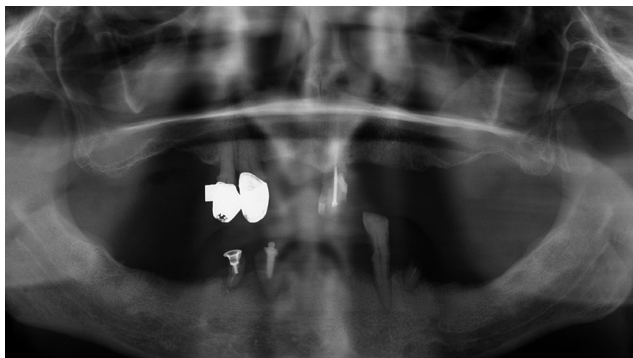
Клиническая ситуация: пациент, 64 года, носит частичные съемные протезы на верхней и нижней челюсти, предъявлял жалобы на нарушение жевательной функции.



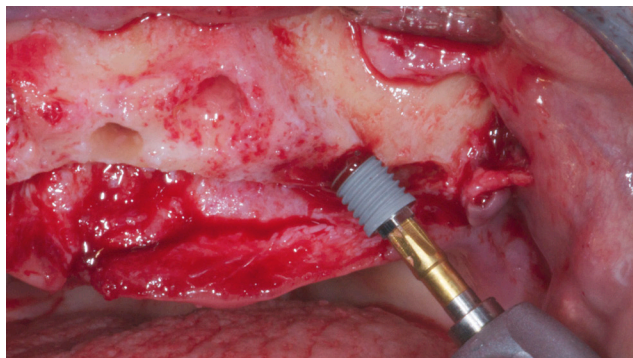
Исходная ситуация: требуется эстетическая коррекция.



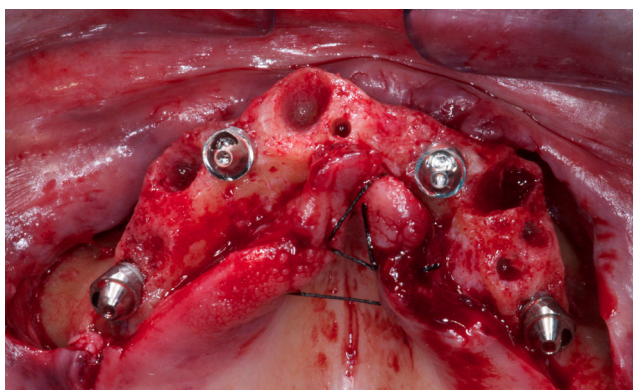
Оставшиеся зубы



Исходная ортопантомограмма.



После удаления зубов выполнена установка имплантатов под углом в дистальном отделе.



Окклюзионный вид четырех установленных имплантатов с абатментами Multi-unit.



Окклюзионный вид через шесть месяцев после имплантации.



Фронтальный вид балочных конструкций.



Постоянный протез.



Эстетический результат и улыбка пациента.



Панорамная рентгенограмма через три года.

Следующий шаг — онлайн-курс «Концепция лечения All-on-4®»

В ноябре 2016 г.

3 CE

Nobel Biocare
certificate



Доктор Садж Дживрадж (Saj Jivraj), опытный ортопед, вместе с доктором Хуманом Царинкелком (Hooman Zarrinkelk), сертифицированным челюстно-лицевым хирургом, расскажут об основных аспектах концепции лечения All-on-4®.

Основные темы:

- ✓ семь диагностических факторов;
- ✓ критерии оценки клинической ситуации до лечения;
- ✓ ключевые хирургические и ортопедические соображения;
- ✓ хирургический и ортопедический протоколы;
- ✓ секреты успешного применения концепции в своей практике;
- ✓ многое другое.

Узнайте больше:

nobelbiocare.com/all-on-4course

Литература

- 1 iData Research U.S. and European Markets for Overdentures, 2014.
- 2 Babbush CA. Posttreatment quantification of patient experiences with full-arch implant treatment using a modification of the OHIP-14 questionnaire. J Oral Implantol. 2012;38:251-60.
- 3 Weinstein R, Agliardi E, Fabbro MD, Romeo D, Francetti L. Immediate rehabilitation of the extremely atrophic mandible with fixed full-prosthesis supported by four implants. Clin Implant Dent Relat Res 2012;14:434-41.
- 4 Mozzati M, Arata V, Gallesio G, Mussano F, Carossa S. Immediate postextractive dental implant placement with immediate loading on four implants for mandibular full-arch rehabilitation: a retrospective analysis. Clin Implant Dent Relat Res 2013;15:332-40.
- 5 Bedrossian E et al. Fixed-prosthetic Implant Restoration of the Edentulous Maxilla: A Systematic Pretreatment Evaluation Method. J Oral Maxillofac Surg 2008;66:112-22.



Nobel Biocare Services AG

P.O. Box
8058 Zurich Airport
Switzerland (Швейцария)

brandinfo@nobelbiocare.com

© Nobel Biocare Services AG, 2016
Все права защищены.

GMT 47830