**Оценка клинических осложнений у пациентов с зубными протезами с опорой на имплантаты**

**4-летнее ретроспективное исследование**

**Введение**

Частичное или полное отсутствие зубов является серьезной проблемой как для врачей-стоматологов, так и для их пациентов. Имплантация отсутствующих зубов является надежным способом восстановления неполного зубного ряда, значительно улучшающим качество жизни пациентов [1–3\*].

Помимо восстановления эстетики и фонетики, зубные протезы также способствуют поддержанию функции жевания; ограничение потребления питательных веществ может оказать негативное влияние на состояние здоровья.

Биомеханика зубных протезов с опорой на имплантаты обеспечивает надежную фиксацию конструкции. Кроме того, максимальная окклюзионная сила у пациентов с зубными протезами на имплантатах может увеличиться на 300% [1,4\*].

Несмотря на широкий выбор вариантов протезирования с опорой на имплантаты, существующие методы и материалы не исключают случаев возникновения ранних и поздних осложнений [2,5,6,7\*].

**Цель**

Целью исследования была оценка осложнений протезирования с опорой на имплантаты в клинических условиях, а также оценка проблем, о которых сообщали пациенты.

**Материалы и методы**

В исследовании принимали участие 40 пациентов с частичной или полной адентией. Всего было установлено 162 имплантата: 99 на верхней челюсти и 63 на нижней челюсти. Динамическое наблюдение проводилось через 12, 24, 36 и 48 месяцев.

Фиксировались такие осложнения протезирования, как: мукозит, потеря ретенции, ослабление винтовой фиксации, перелом в области зубного ряда.

Степень удовлетворенности пациентов оценивалась до установки зубного протеза и через 4 года после методом анкетирования.

Анализ данных проводился с использованием регрессионного анализа пропорциональных рисков Кокса.

**Результаты**

Для реабилитации пациентов в области 62 имплантатов были изготовлены съемные зубные протезы, в области 97 имплантатов - несъемные зубные протезы.

За весь период остеоинтеграции выявлены осложнения в трех клинических случаях в области трех имплантатов.

Средний процент успешности имплантации составил 98,14%. Уровень потери дентальных имплантатов, установленных в области верхней челюсти, составил 0,62%, в области нижней челюсти – 1,26%. По данным анализа наблюдались высокие показатели успешности имплантации и протезирования.

Наиболее частыми осложнениями протезирования были: потеря ретенции, мукозит, ослабление винтовой фиксации абатмента и перелом базиса протеза. Потеря ретенции в съемных зубных протезах указывает на проблемы с фиксирующими системами, что может потребовать перебазировки или починки зубного протеза.

Осложнения несъемного протезирования встречались реже, за исключением перелома керамического протеза. За период 4-летнего наблюдения переломов в области зубного ряда съемного зубного протеза не наблюдалось.

В некоторых клинических случаях после установки зубных протезов выявлено более одного осложнения. По другим видам осложнений статистически значимых различий не обнаружено.

Статистически значимой разницы в частоте возникновения осложнений между 1-м и 4-м годами эксплуатации не выявлено.

Риск потери ретенции в съемных зубных протезах на 56,8% выше, чем у несъемных зубных протезов. Риск развития мукозита при съемном протезировании на имплантатах был значительно выше, чем при изготовлении несъемных зубных протезов.

После короткого периода адаптации при протезировании на имплантатах исчезали как первоначальные фонетические проблемы, так и проблемы, связанные с пережевыванием пищи. Протезирование повышало степень удовлетворенности пациентов.

Большинство несъемных протезов представляли собой протезы на металлической основе (13 протезов; 32,5%) и только 5 были изготовлены из циркония (12,5%).

**Выводы**

Дальнейшие исследования причин осложнений протезирования на имплантатах будут способствовать профилактике и повышению эффективности данного вида лечения.

\*Указатели ссылок в квадратных скобках соответствуют списку литературы в первоисточнике.