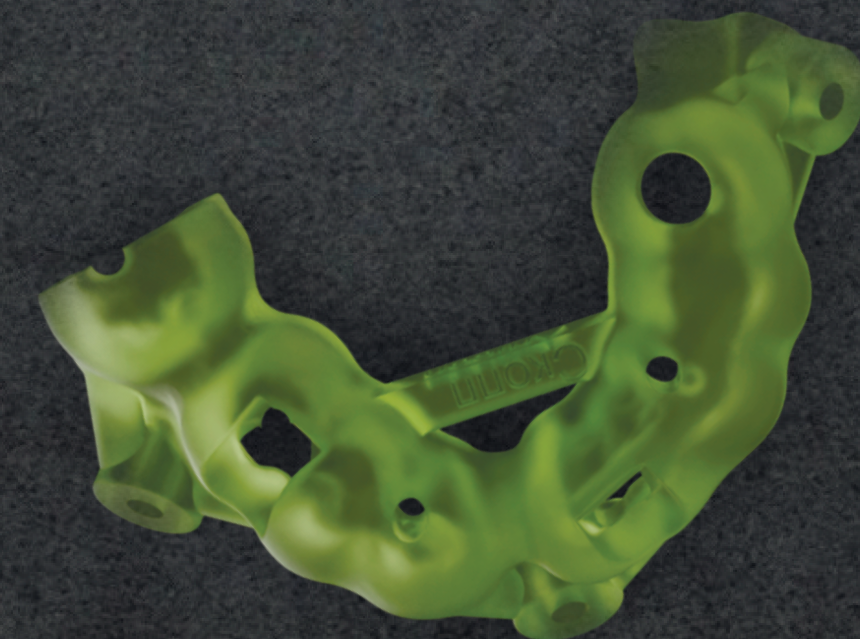




ГАЙД С РЕШЕНИЯМИ ОШИБОК ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ



ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

	Ошибка	Решение
1	Пациент неправильно расположен во время КТ	Рентгенологу (ассистенту) выдать четкие инструкции по размещению пациентов. Расположение внутри аппарата должно быть идеальным - оси, накusочная пластина
2	Пациент двигается во время сканирования	Пациенты должны быть проинструктированы оставаться неподвижными, сдерживая дыхание (поверхностное) и зажимая накusочную пластину непрерывно таким образом, чтобы не вызвать смещение (в том числе шаблона при двойном сканировании)
3	Наличие артефактов, вызванных присутствием металла	У многих программ в настоящее время имеются функции для снижения шумов. Используйте их. При системе двойного сканирования избегайте размещения рентгеноконтрастных маркеров на окклюдсионной плоскости рядом с металлическими конструкциями

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

	Ошибка	Решение
4	Перекрытие бугров, режущего края противоположными дугами челюстей	Всегда использовать накусочную пластину
5	Неправильно установлен шаблон в полости рта при двойном сканировании	Необходимо убедиться в точности дизайна будущей работы в полости рта. Обсудить с пациентом
6	Шаблон для двойного сканирования плохо адаптирован к мягким тканям. Наличие воздуха между протезом и слизистой оболочкой	Провести перебазировку шаблона/протеза. Границы должны быть расширены, чтобы обеспечить большую поддержку слизистой

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

	Ошибка	Решение
7	Нестабильность шаблона при сканировании, рентген обследовании в полости рта	Делайте силиконовый ключ, который действует как окклюзионная поддержка и обеспечивает точное положение шаблона при проведении КТ-исследования. Также эта опция позволяет создать пространство между верхней и нижней челюстями и избежать перекрытия бугров антогонистами
8	Неправильное расположение и параллельность имплантатов	Выбирайте участки с достаточным объемом кости, чтобы предотвратить образование фенестрации и смещения имплантата. Предпочтительно - имплантаты параллельно, на одинаковой высоте. Имплантат всегда должен быть ориентирован на протез (коронку), отображаемый программой. Если имплантаты не параллельны или наклонены из-за анатомии кости, то использовать угловые абатменты. При риске смещения шаблона - дополнять достаточным количеством щечных пинов, и если возможно - один или два небных/язычных пина

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

	Ошибка	Решение
9	Некорректный хирургический шаблон	Провести предоперационную проверку шаблона. Как с наружной, так и с внутренней стороны. Убрать при наличии все артефакты от смолы, вызванные печатью, особенно вокруг втулок имплантата и втулок для пинов, т к это может препятствовать идеальному положению шаблона и работе в полости рта
10	Интраоперационное смещение хирургического шаблона	Даже если шаблон прочно закреплен в полости рта, он может сместиться из-за некорректности интраоперационных действий хирурга. Оператор должен выполнять действия нежно, не прикладывая чрезмерной силы при создании костного ложа или установке имплантатов. Во время препарирования шаблон удерживает в нужном положении с помощью балки

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

	Ошибка	Решение
11	Недостаточное межокклюзионное пространство	Боры с наконечником должны быть проверены во рту перед КТ-исследованием. Возможно придется выбрать втулки с боковым введением. Затем вместе с шаблоном до операции для того, чтобы оценить размеры различных компонентов заранее
12	Костная фенестрация	Избегать установки имплантата в участках с ограниченным количеством кости. Если есть сомнение, между одним бором и другим, проведите зондирование внутри остеотомического отверстия

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

	Ошибка	Решение
13	Перегрев и создание условий для нестабильности имплантата	Для предотвращения перегрева сверление проводить быстрыми возвратно-поступательными движениями 3-4 сек. После контакта бора с костью, смывать остатки костной крошки ирригационным. Раствором. Если сверло не очищать, костная стружка частично заполнит остеотомическое отверстие и может привести к тому, что имплантат невозможно будет установить на нужную глубину. Также, как следствие чрезмерного заполнения ложа, может произойти отклонение от маршрута сверления бора или установки имплантата. Большое значение в отношении этого аспекта играет опыт оператора

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

	Ошибка	Решение
14	Невозможность установить имплантат на необходимую глубину из-за избытка костной стружки в остеотомическом отверстии	Избыточное количество костной стружки в апикальной или корональной частях может затруднить установить имплантата на запланированную глубину. Увеличение торка приведет к обратному эффекту с абсолютной потерей стабильности имплантата. Эта ситуация должна быть предупреждена и костная стружка удалена заранее. Решение - «утопить» фрезу, увеличить глубину подготовки для удаления стружки в апикальной части
15	Перелом хирургического шаблона	Толщина хирургического шаблона должна быть достаточна, не менее 3,5 мм. Движения хирурга всегда должны быть точными и плавными, нежными и нетравматичными

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

	Ошибка	Решение
17	Неточное сопоставление протеза или абатмента	<p>Такие проблемы связаны с костной тканью или слизистыми оболочками. По возможности их необходимо предотвратить до операции. Если связаны с интраоперационными этапами, то перед установкой абатментов и протезов.</p> <p>При других обстоятельствах это вызвано ошибками при изготовлении ортопедической части или позиционировании имплантата. В таких случаях решение - повторное изготовление ортопедической работы на основании фактического положения имплантата. Причина - несоответствие точности положения платформы имплантата и абатмента, в том числе, связаны с ошибками на этапах планирования</p>