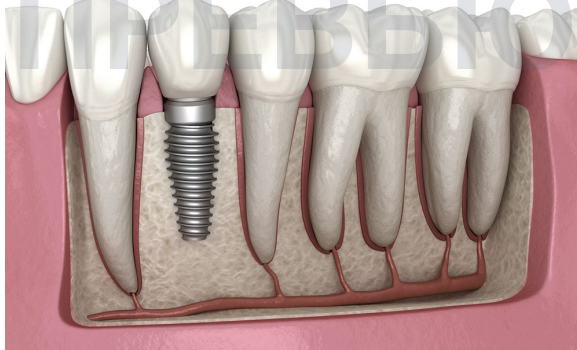


Планирование объёма тканей

Мягкие и твёрдые ткани определяют не только возможность установки, но и вид, гигиеничность и стабильность будущей реставрации. До вмешательства оценивают форму гребня, толщину слизистой, зону прикреплённой ткани, линию улыбки и состояние соседних зубов. Особенно в эстетической зоне небольшое изменение контура может быть заметно пациенту сильнее, чем технически безупречная посадка коронки. Поэтому план ткани следует разрабатывать вместе с окончательной формой реставрации.



Изображение: Alexmit art · источник · CC BY-SA 4.0

Увеличение объёма может быть одномоментным или этапным, но выбор нельзя делать по привычке оператора. Врач сопоставляет величину дефицита, состояние участка, системные факторы и способность пациента соблюдать уход. Если ткань уже воспалена, сначала нужна работа с заболеванием и гигиеной. При обсуждении эстетического

результата полезно отличать желаемую симметрию от предсказуемой. Пациенту показывают, какие элементы зависят от хирургии, какие — от формы коронки и где результат остаётся неопределённым.

Документация ткани должна позволять последующее сравнение. Фотографии, измерения и описание состояния слизистой нужны до операции, после заживления и после протезирования. Без базовой точки трудно определить, когда возникло изменение и связано ли оно с вмешательством, конструкцией или воспалением. Контроль тканей продолжается в поддерживающих визитах, а не прекращается после эстетически удачной фотографии.

Работа вблизи верхнечелюстной пазухи требует отдельной оценки анатомии и состояния пациента. Врач формулирует, зачем необходимо увеличение высоты кости, какие альтернативы существуют и как будет оценено заживление. Сам факт недостаточной высоты не определяет один универсальный метод. Важны план реставрации, состояние пазухи, объём вмешательства и готовность команды управлять осложнениями. При сомнительных данных или сопутствующей патологии требуется консультация профильного специалиста.

Обсуждение риска включает не только общую фразу о возможной перфорации. Пациент должен понимать, что при возникновении осложнения первоначальный план может быть изменён или отложен. Врач заранее определяет условия остановки, способ наблюдения и порядок обращения после процедуры. Нельзя считать клинический успех только по факту установки имплантата: состояние тканей, отсутствие симптомов и возможность долгосрочного протезирования столь же важны.