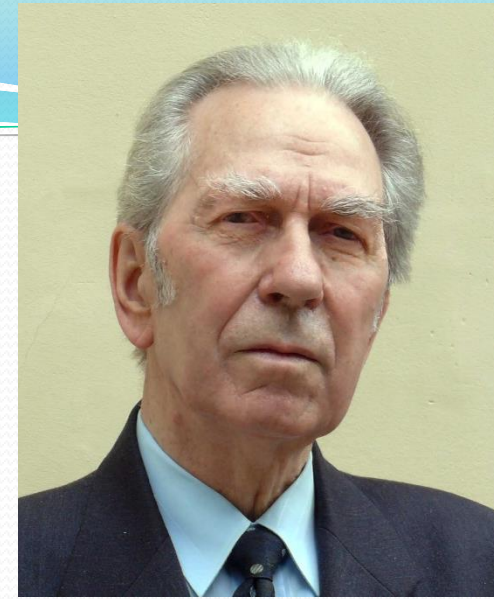




# Catedra Chirurgie Oro-Maxilo-Facială și Implantologie Orală "Arsenie Guțan"



## Implantologia



**Chele Nicolae**

Șef catedră, d.h.ș.m, conf. universitar

**O profesie care ignoră  
experiențele din trecut și-a pierdut  
din valoarea activității, deoarece  
„a ratat cel mai bun ghid al  
viitorului”.**

**Dr. Venera**

# Objective



- Introducere în implantologia orală.
- Istoricul.
- Particularitățile anatomice ale maxilarelor edentate.
- Examenul clinic și paraclinic.

**Implantologia are o istorie lungă și fascinantă.**

**Deoarece din cele mai vechi timpuri, oamenii au fost afectați de boli dentare.**

**Multe dintre tehnicile remarcabile în stomatologia modernă pot fi depistate printre metodele din cele mai vechi timpuri ale fiecărei culturi.**





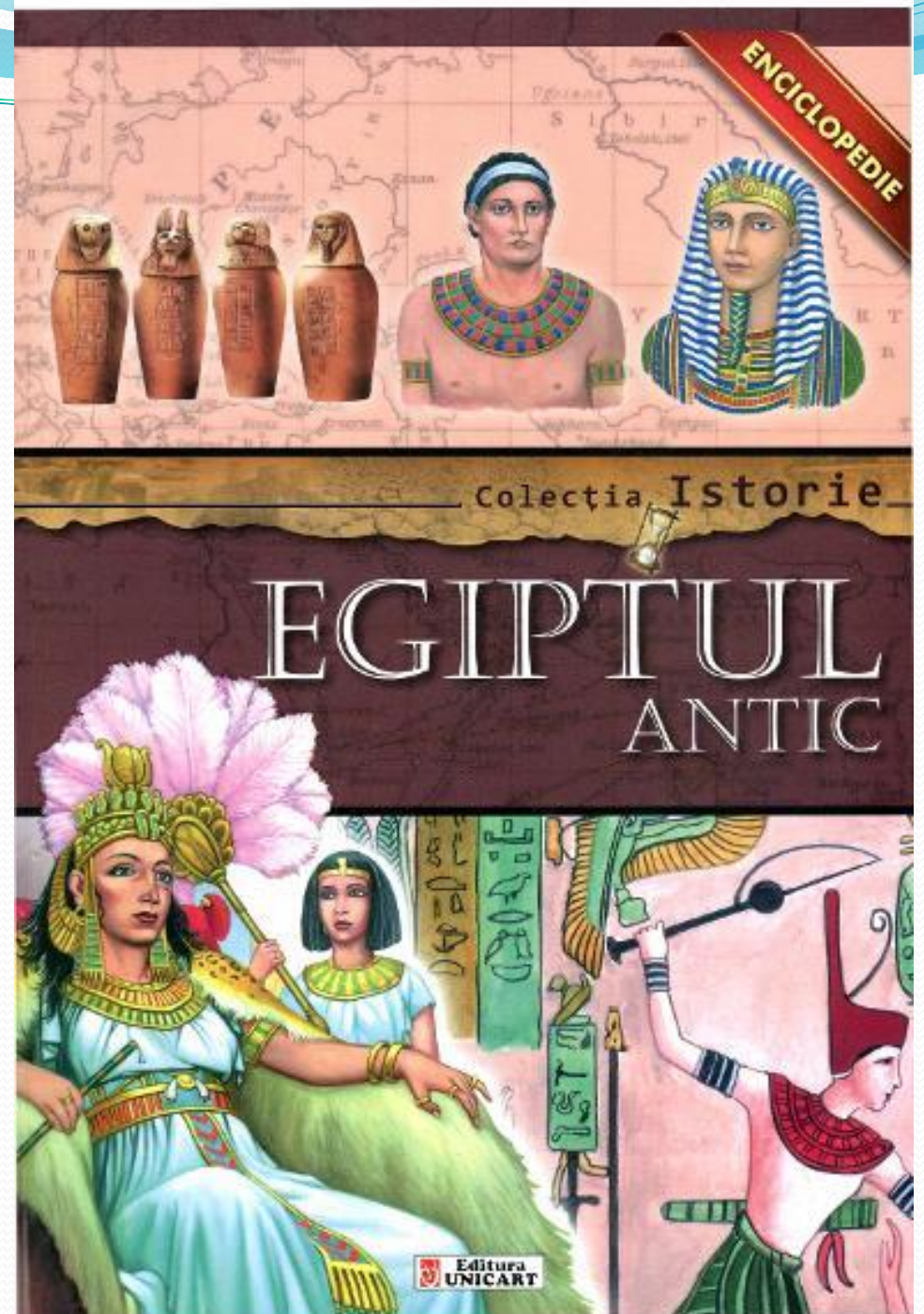
Implantologia dentară constituie o parte componentă a chirurgiei plastice și estetice orale, deoarece prin inocularea implantelor dentare endoosoase se creează posibilul reabilitării ocluzale cu construcții protetice fixe, ceea ce restituie cu mult mai fiziologic masticăția, fonetica, confortul oral și estetica, decât alte construcții.



# Scurt istoric în dezvoltarea implantologiei dentare




Se presupune că primele  
implante și transplantări dentare  
au început în:



În anul 1931 pe platoul de Los Muertos, Republica Honduras, doctorul D. Popenoe a găsit un fragment al maxilarului inferior, datând din secolul 6 î. Hr. În alveolele dinților 31, 41, 42 s-au păstrat implante dentare confecționate din cochilia midiilor.







În 1998 un grup de savanți au anunțat despre găsirea unui craniu (Franța), al unei femei de 30 de ani, care a trăit în secolul unu e. n., cu un implant dentar metalic în alveola caninului superior.

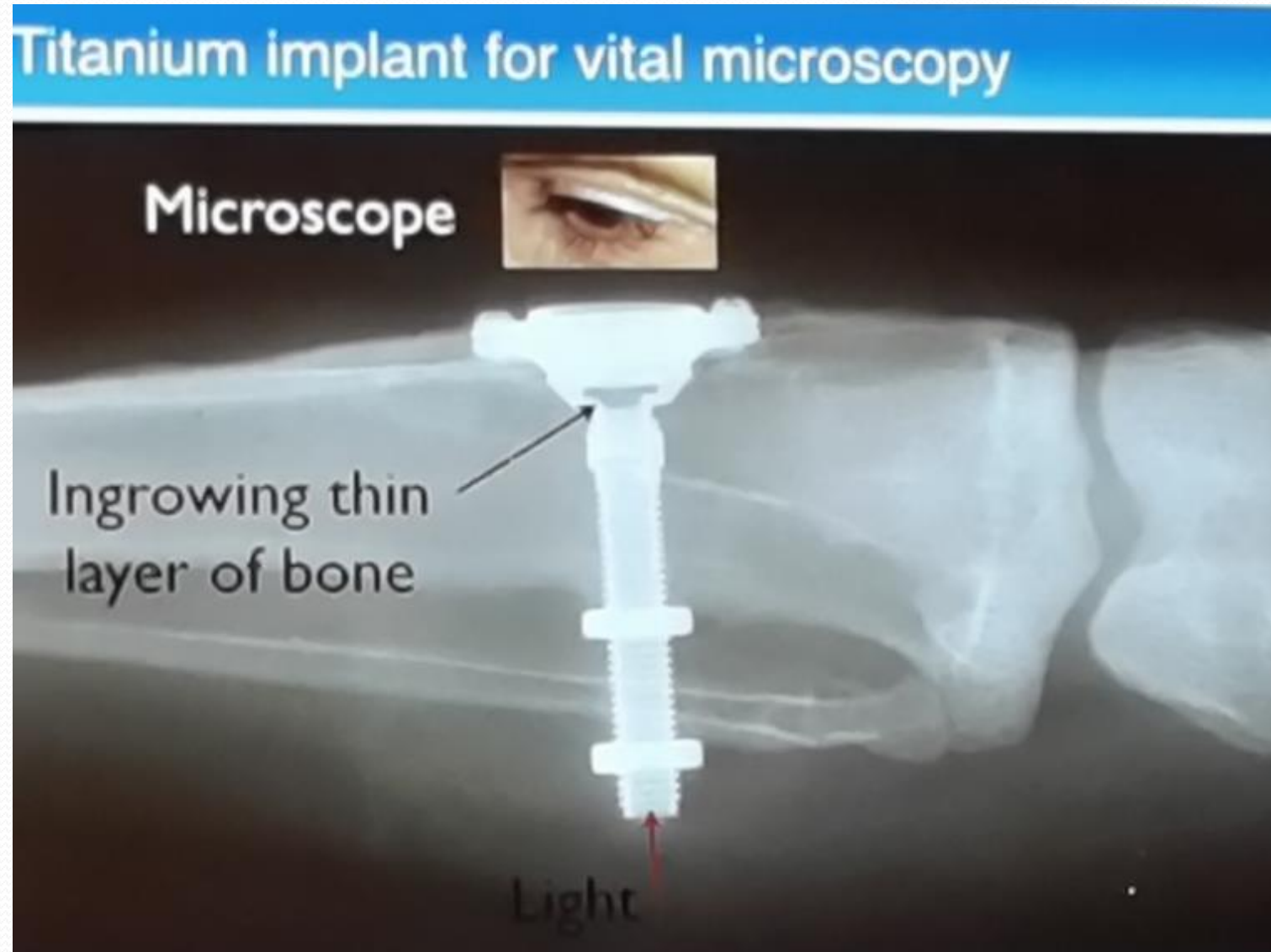


O altă revoluție în istoria implantologiei a fost descoperirea și folosirea titanului ca biomaterial.

În scopul studierii microcirculației sangvine într-un anumit tip de refacere osoasă marele savant suedez P. Branemarc



A inserat în tibia unui iepure un dispozitiv din titan.



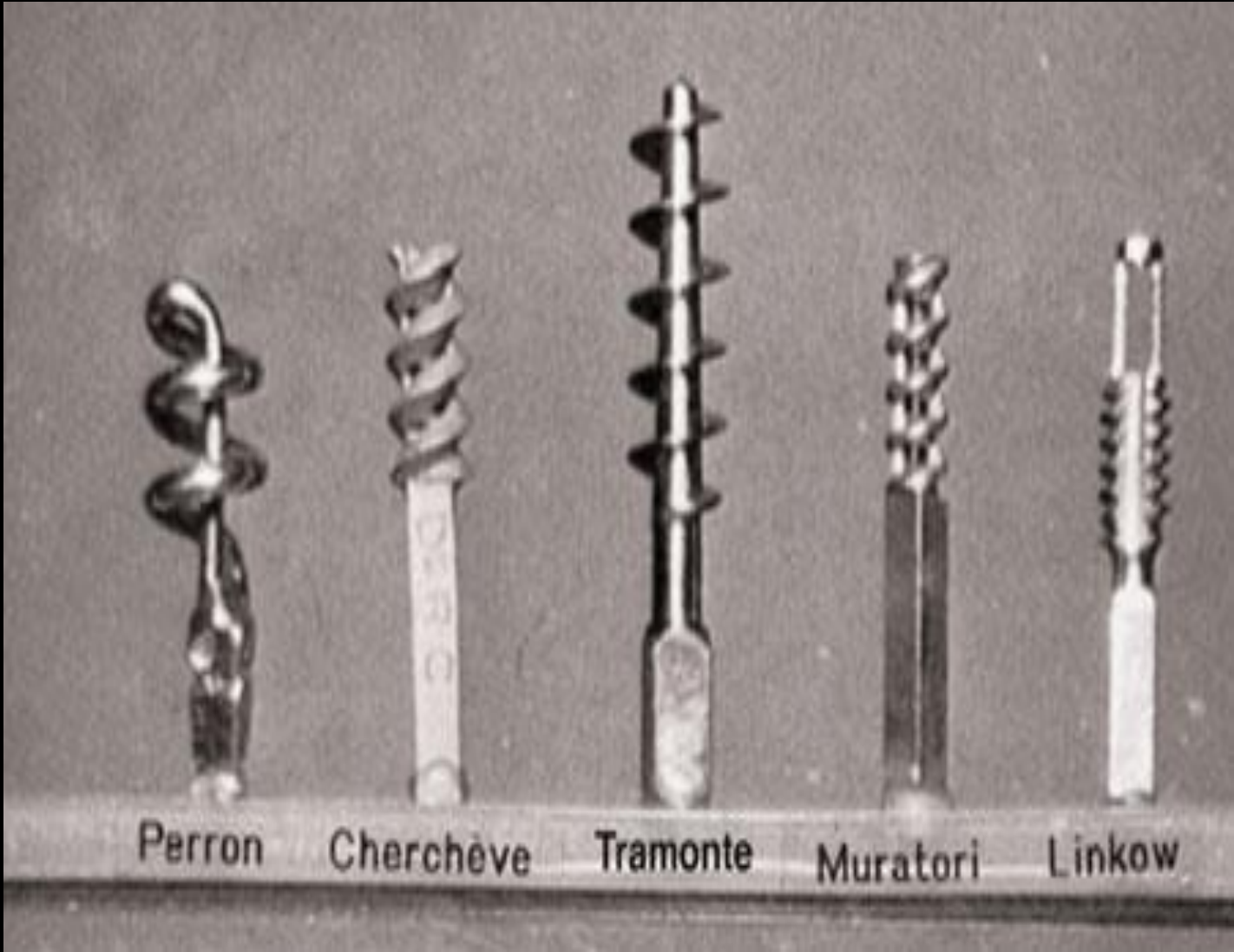
După încheierea studiului, când a încercat să îndepărteze dispozitivul, a observat că este fixat bine și corespunzător în os cu o ancorare osoasă puternică.

De aici înainte a rezultat dezvoltarea continuă în implantologia dentară.

Din 1951, în calitate de material pentru implantare, se folosește titanul.

- În 1952 a fost înființată **Fundația pentru osteointegrare și sistemul de implant Branemark.**
- Începând cu 1952 P.I. Branemark cercetează contactul „os-titan”, definindu-l ca fenomen de „osteointegrare”. El descoperă abilitatea țesutului de a integra implantul din titan.
- Anii 60-70 se orientează înspre elaborarea diferitelor forme constructive ale implantului. Unul dintre cele mai reușite sunt implanturile lui S. Tramonte (1959), subțiri de un diametru de 2,5-3 mm, care la început au fost fabricate din aliajul Co-Cr, iar din 1964 s-au confecționat din titan.





Deoarece ceramica este bine tolerată de organism **Mutschelknauss** a experimentat aplicabilitatea ei în implantologie din 1965.

Totuși, pericolul de a se fractura a făcut ca ceramica să nu rămână materialul de elecție în implantologie, dar a inspirat cercetătorii în tratarea implanturilor metalice cu ceramică.



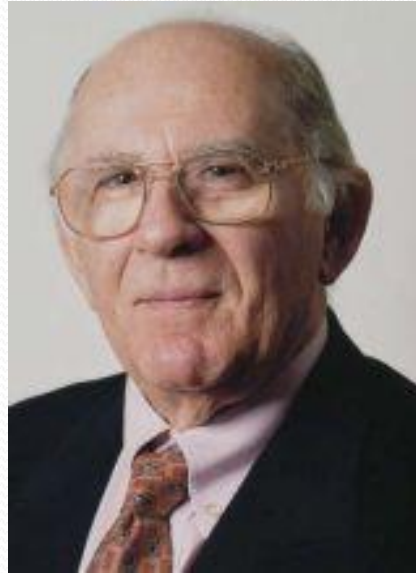
Era implanturilor tip lamă este îndeaproape asociată cu numele de Leonardo I Linkow.



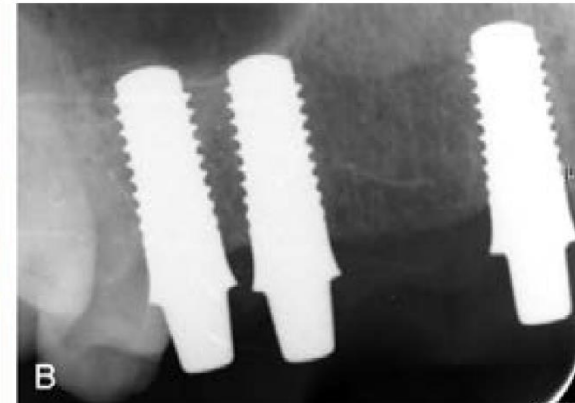
În 1967 este introdus în practica medicală implantul



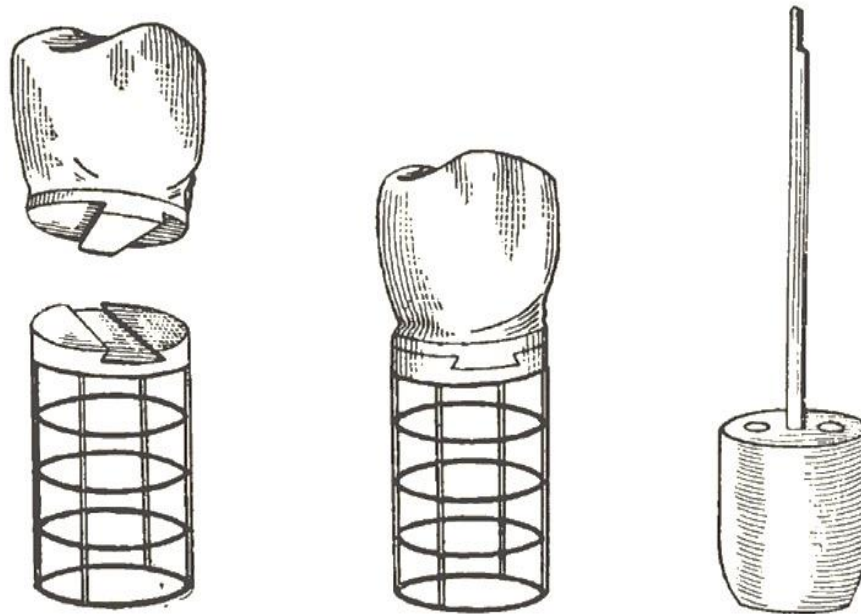
# Sami Sandhaus



În 1973 utilizează pentru prima dată implanturi radiculare ceramice din oxid de aluminiu și zirconiu, obținute prin piroliză peste 2000°C.

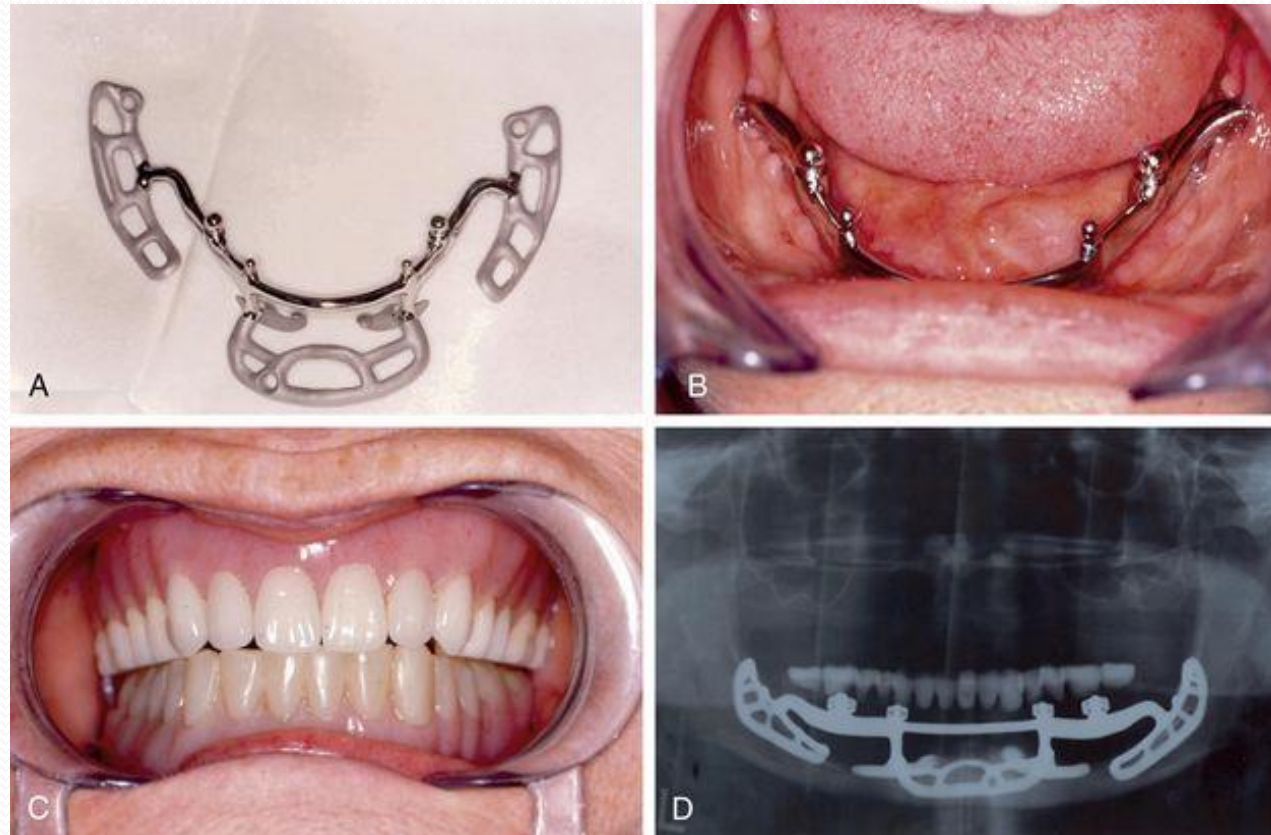


Perioada premodernă (1910-1930) începe în 1913 când U. Greenfield prezintă un implant cilindric din *iridiu-platină* acoperit cu *aur* de 24 carate în formă de colivie. Tot el a propus și setul de instrumente necesare, astfel fiind întemeietorul sistemelor de implanturi.



Implanturile subperiostale au atins o mare amploare între anii '49-'65 devenind dominante *vs.* implanturilor endoosoase.


Contribuții diverse la aceste tipuri de implanturi le-au adus Linkow, Trainin, Salagoray, Soll, Cranin, Veber, Alice, Ogus, Hammer.



- În 1985 a fost constituită Asociația Internațională de Implantologie Orală - Academia de Osteointegrare (AO - Academy of Osseointegration). Editorialul științific al acestei prestigioase organizații este „Revista Internațională de implantologie oro-maxilo-facială“ (JOMI).
- Cu patru ani mai târziu (1989) a fost constituită Asociația Europeană de Osteointegrare (European Association for Osseointegration - EAO) cu editorialul „Cercetările clinice în implantologia orală“ - Clinical Oral Implants Research (COIR).
- Aceste două prestigioase asociații, de rând cu alte Asociații, până în prezent au un rol important în dezvoltarea implantologiei dentare

# Dezvoltarea implantologiei orale



- 
- De câți ani se practică implantologia în R. Moldova
  - Cine a fost primul implantolog în R. Moldova
  - Ce tipuri de implanturi se utilizau de la început în R. Moldova.
  - De când se predă implantologia în R. Moldova.

Implantologia orală în Republica Moldova a parcurs o cale anevoioasă, confruntându-se cu mai multe dificultăți.

Pentru a aprecia eforturile care au fost depuse la implementarea în practica stomatologică cotidiană și dezvoltarea acestui compartiment al stomatologiei moderne, considerăm necesar să facem o mică introducere în istoria implantologiei, începând cu anii `80, ai secolului trecut, unde casa noastră era parte componentă a URSS.



În 1954, profesorul Alexandru Evdokimov (figură remarcabilă în stomatologia din URSS) a recomandat tânărului savant Evald Vares să instaleze un implant dentar în sectorul frontal la maxilarul superior unei persoane de rang înalt.

E. Vares studiase un experiment implanturile dentare din masă plastică și începuse să le aplice și în clinică.

În perioada postoperatorie la pacientă s-a dezvoltat un proces inflamatoriu și construcția a fost înlăturată.

În urma acestui eșec Ministerul Sănătății a URSS a interzis implantarea dentară oficial în toată țara.

În pofida acestei interziceri, în anii `70 un grup de entuziaști (S. Cepulis, A. Cernikis, O. Surov și alții) din Kaunas (Lituania) în condiții incognito au elaborat implanturi-lamă și setul de instrumente pentru instalarea lor.

Inițial implanturile au fost studiate în experiment pe animale și ulterior aplicate cu succes în clinică. Rezultatele obținute au fost aprobate de către Institutul Central de Cercetări Științifice în Stomatologie și de către Institutul de Medicină Stomatologică din Moscova.

În sfârșit, la 4 martie 1986 Ministerul URSS a emis ordinul nr. 310 „Despre măsurile de implementare în practică ale tratamentului ortopedic cu utilizarea implanturilor“.

Pentru transpunerea în practică a acestui ordin a fost întocmit un grafic de perfecționare a echipelor de medici:

- chirurg stomatolog;
- medic ortoped;
- tehnician dentar.

Graficul a fost repartizat în republicile fostei URSS.

Perfecționarea cu durata de 1 lună avea loc la Universitatea din Kaunas (Lituania) și la Institutul Central de Cercetări Științifice în Stomatologie (Moscova).

Prima echipă din Moldova a trecut perfecționarea în 1986 în  
componenta:

Chirurg stomatolog - S. Socolov;

Protetician - G. Burduja;

Tehnician dentar - C. Lașcu.

A doua echipă în 1989:

A. Păulescu – chirurg stomatolog;

I. Șaptelici – protetician;

V. Tomaș – tehnician dentar.

Tematica acestor cursuri era dedicată tratamentului implanto-protetic cu utilizarea implanturilorlor de stadiul întâi, atenția principală fiind atribuită implanturilor-lamă.

La 12 aprilie 1991, în incinta Clinicii Stomatologice a USMF din Chișinău, a fost inițiat un modul de implantologie dentară, o parte din ele fiind realizate și la București. Ele au fost susținute de către profesorul din Israel Benedict Heinrich (absolvent al Facultății de Stomatologie din București) și profesorul Dan Slăvescu.

După finisarea cursurilor au început să practice implantologia și alți specialiști ca T.Popovici, Gh. Nicolau, I.Șeptelici ș.a.

În același timp au fost tentative de a forma Asociația Implantologilor din R. Moldova.

Cu părere de rău, Asociația n-a fost formată.

Treptat, începând cu luna iulie 1987, în R. Moldova la reabilitarea pacienților cu diverse edentații au început a fi utilizate implanturi de stadiul întâi, sub formă de lamă și „șurub“, confecționate atât în Rusia, cât și în țara noastră (T. Popovici).





Угунов Н. А. 58 и	Зорача.	□   □	28/88	Зорача
Купунов М. А. 58 и	Ружича.	144	28/88	Зорача
Сербанов А. А. 50 и	Коробачица	□   □ 8000 10000	12/15/88	Зорача
Игумнов Н. А. 36 и	Кумунов.	□   □ □   □	15/88	Зорача
Сербанов Н. А. 36 и	Кумунов.	1	4/88	Зорача
Мухоморов А. А. 29	Кумунов.	□	26/88	Зорача
Коробачица 49 и	Кумунов.	□	14/88	Зорача
		□	28/88	Зорача

- 13 implanturi

După destrămarea URSS-ului, posibilitatea dezvoltării implantologiei dentare a crescut.

În anul 1995-1997 pe lângă cei ce practica deja implantologia, fac stagieri în domeniul implantologiei și alți specialiști:

V.Topală, D. Șcerbatiuc - în clinica profesorului Burchel din Germania.

G. Nicolau - clinica profesorului Podstata din Cehia.

N. Chele - clinica profesorului Bayer - Germania.

- Legăturile în implantologie se aprofundau și în cabinetul stomatologic de liberă practică „Fala-dental“, unde au fost utilizate implanturile de stadiul doi din Suedia.
- La 2 aprilie 1993 în cabinetul privat „Caracaș-dental“ au început a fi instalate implanturi de stadiul doi (sistemul „Schütz-dental“, Germania).
- În 1994, a fost invitat profesorul Josef Podstata de către stomatologul principal al Ministerului Sănătății, profesorul universitar Gh. Nicolau, care a efectuat în clinica stomatologică universitară operații demonstrative de instalare a implanturilor dentare de stadiul doi produse în Cehoslovacia.

- Un rol important în promovarea implantologiei orale în țara noastră l-au avut reprezentanții firmei „Alpha-Bio“ – Israel, Felix Averbuh (absolventul Facultății de Stomatologie din Chișinău) și Lev Bederac.
- În anii 1996-1998 au fost susținute cursuri și demonstrate metode chirurgicale și protetice la utilizarea implanturilor Alpha-Bio.
- Informațiile teoretice și practice au servit drept experiență pentru medicii noștri, pe care au aplicat-o cu succes.

- În 1998 este adus de către asistentul universitar N. Chele, în țară și propus medicilor primul implant dintr-o singură piesă chirurgicală:

De la firma K.S.I.-Bauer-Schraube (Germania);

СТИол (Rusia);

Implanturile de stadiul doi AlphaBio (Israel) din două piese chirurgicale (în centrul stomatologic moldo-german Sigor)





- În octombrie 2000 de către profesorul Anders Limberg au fost efectuate primele operații-demonstrative de instalare a implanturilor (sistemul „Cresco-Ti“, Elveția). La aceste operații au fost prezenți și chirurghi oro-maxilo-faciali de la USMF, Chișinău, (V. Topalo, D. Șcerbatiuc, G. Nicolau, N. Chele, S. Lungu, A. Ciobanu și mulți alți medici stomatologi).
- În luna iunie 2002, medicul chirurg oro-maxilo-facial Victor Calinciuc (Cernăuți – Ucraina) a efectuat prima operație demonstrativă de elevare a planșeului sinusului maxilar (Sinus-lifting).
- Iar în februarie 2003 a efectuat operații de augmentare a procesului alveolar la mandibulă cu utilizarea grefelor osoase autogene, recoltate din zona retromolară a mandibulei.





La Facultatea de Stomatologie în 1992, în programul de studii a fost introdusă „Implantologia dentară“.

La compartimentul chirurgical orele de curs erau susținute de conferențiarii T. Popovici și N. Chele.

La compartimentul protetică – de către conferențiarul M. Cojocaru.

În urma multiplelor demerse de a include în programul anului V predarea implantologiei dentare al d-lui conferențiar N. Chele șef catedră Propedeutică stomatologică și implantologie dentară „Pavel Godoroja“.

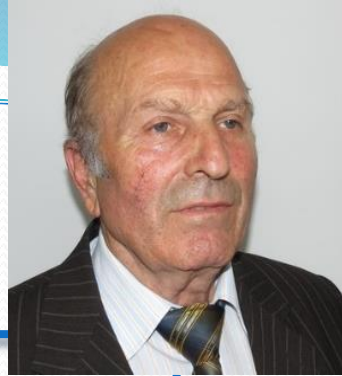
Începând cu 2011 modulul de „Implantologie dentară“ integral este inclus în programul anului V și este predată la catedra respectivă, pînă în 2015, când partea chirurgicală este transferată la Catedra de chirurgie oro-maxilo-facială și implantologie orală „Arsenie Guțan”.

Instruirea postuniversitară în domeniul implantologiei orale la USMF „Nicolae Testemițanu“ a început în 2005 prin cicluri cu durata de 0,5 și 1 lună citite de profesrul V. Topalo, la bazele Catedrei chirurgie OMF și implantologie orală „Arsenie Guțan”.

Partea protetică la catedra de ortopedie „Ilarion Postolachi” ținută de conferențiarul A. Gumeniuc.



**Căile de cercetare în implantologia orală în cadrul catedrei  
Chirurgie Oro-Maxilo-Facială și Implantologie Orală  
“Arsenie Guțan”**



**Topalo Valentin**  
dr.hab.șt.med.,  
prof.univ.



Dobrovolschi  
Oleg



Gumeniuc Aurel



Mostovei Andrei



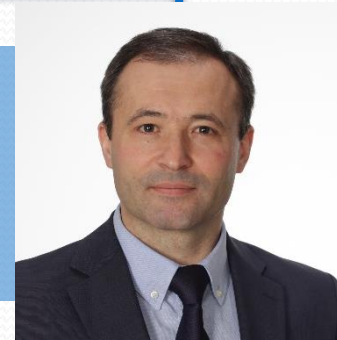
Zănoagă Oleg



Chele Nicolae



Fahim Atamni



Sirbu Dumitru



Melnic Svetlana



Zgîrcea Adrian



Dabija Ion



Cheptănaru Olga



Mighic Alexandr



Ghețiu  
Alexandru

dr.șt.med

dr.hab.șt.me  
d

docoranz  
i

## **Optimizarea reabilitării persoanelor edentate prin elaborarea noilor metode și procedee miniinvazive de instalare a implantelor dentare endoosoase**

- Conservarea suportului vascular;
- Excluderea procedeeelor chirurgicale agresive;
- Extracția dentară cu traumă minimală;
- Micșorarea numărului de intervenții;
- Micșorarea termenelor de reabilitare;
- Micșorarea costului tratamentului.

# **Oleg Dobrovolschi**

**doctorand prin corespondența  
2010**



## **Noutatea științifică a rezultatelor obținute**

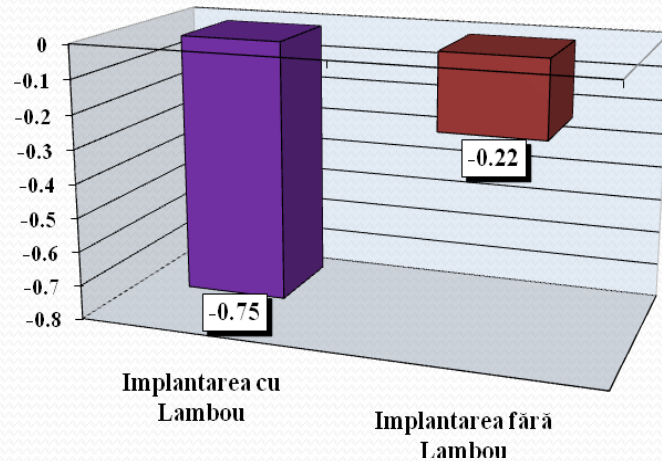
A fost elaborată o nouă metodă miniinvazivă de instalare a implantelor dentare endoosoase – în doi timpi chirurgicali, fără decolarea lambourilor mucoperiostale.

În urma studiului au fost obținute noi date științifice despre:

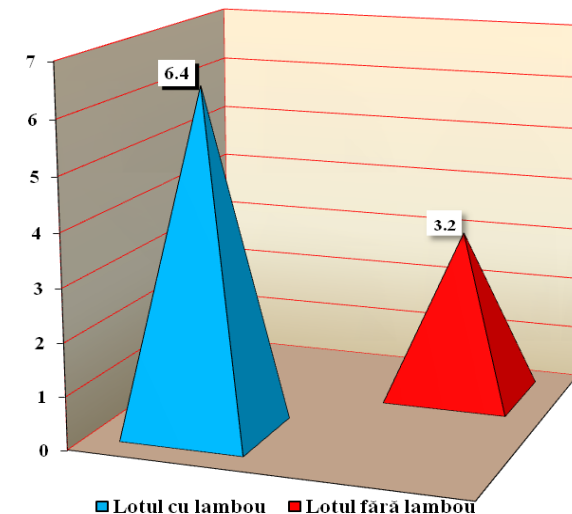
- reabilitarea postoperatorie precoce a pacienților;
  - protejarea osului cortical periimplantar;
  - optimizarea condițiilor locale de osteointegrare a implantelor;
  - sporirea stabilității secundare a implantelor.
- elaborat și patentat un nou dispozitiv de apreciere a lățimii apofizei alveolare în sectorul edentat



Dispozitiv pentru aprecierea lățimii apofizei alveolare



Resorbția osului cortical periimplantar pe mandibulă, poziția anterioară.



Dispariția edemului postoperator în funcție de modul de instalare a implantelor. Zile

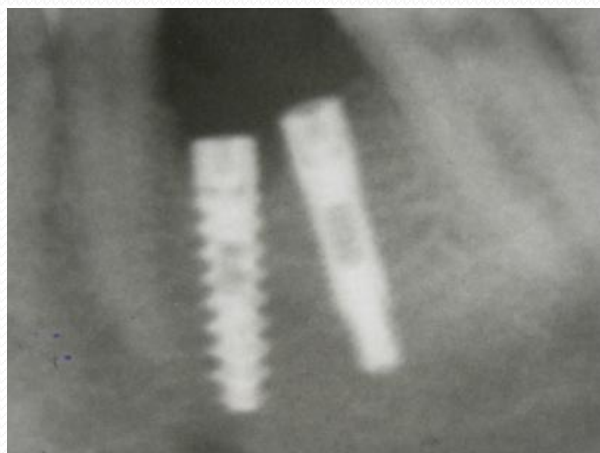


# GUMENIUC AURELIU

## ÎNCĂRCAREA FUNCȚIONALĂ PRECOCE A IMPLANTELOR DENTARE ENDOOSOASE DE STADIUL ÎNTÂI 2013

Problema științifică soluționată în teză:

Au fost elaborate algoritmele de conduită, argumentate științific, de alegere a opțiunilor protetice în cadrul diferitor tipuri de edentații în funcție de tipul de implante, termenele de încărcare funcțională și numărului de implante inserate.



Edentația de d.36, restaurată pe 2 implante



## MOSTOVEI ANDREI

### EVALUAREA INTEGRĂRII IMPLANTELOR DENTARE DE STADIUL DOI INSTALATE ÎNTR-O ȘEDINȚĂ PRIN CHIRURGIA FĂRĂ LAMBOU 2013

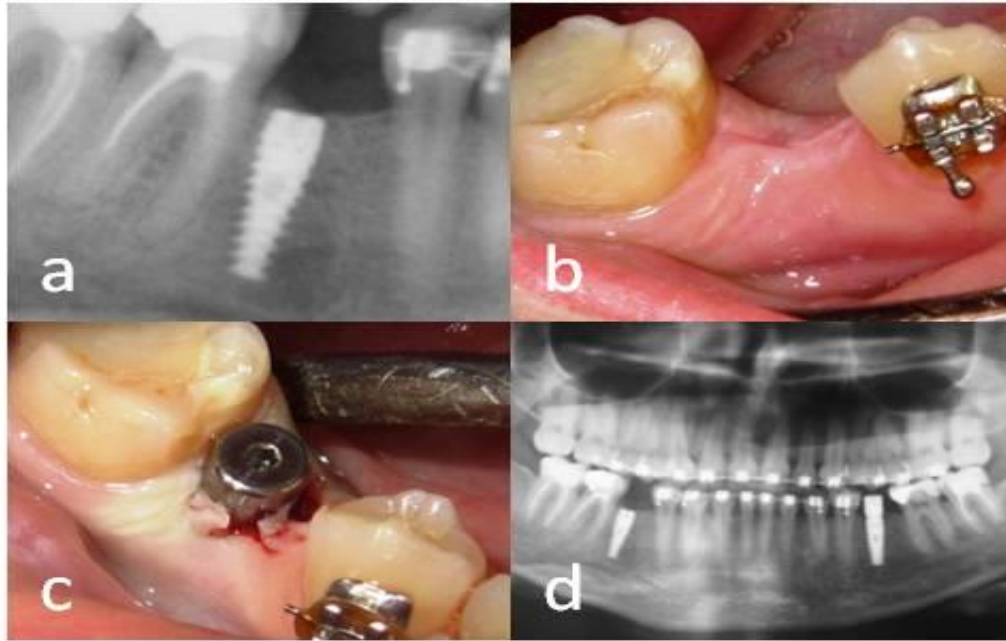


#### **Noutatea științifică a rezultatelor obținute**

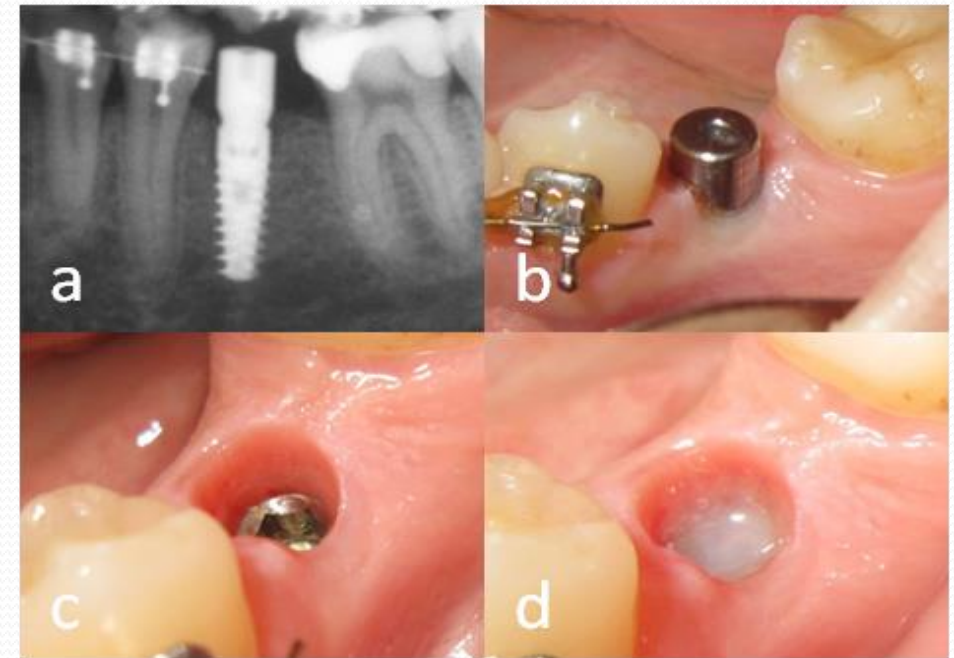
În premieră a fost elaborată metoda de instalare a implantelor dentare endoosoase de stadiul doi într-o ședință chirurgicală, fără crearea lambourilor mucoperiostale.

În urma evaluării comparative a datelor au fost obținute rezultate noi privitor la:

- Particularitățile stabilității primare a implantelor
- Perioada de reabilitare postoperatorie
- Termenii de integrare și evoluția stabilității implantare
- Formarea spațiului biologic periimplantar
- Factorii ce influențează procesele de remodelare a osului cortical periimplantar



Implantare in 2 ședințe



Implantare într-o ședință, manjetele implantare mature

# FAHIM ATAMNI

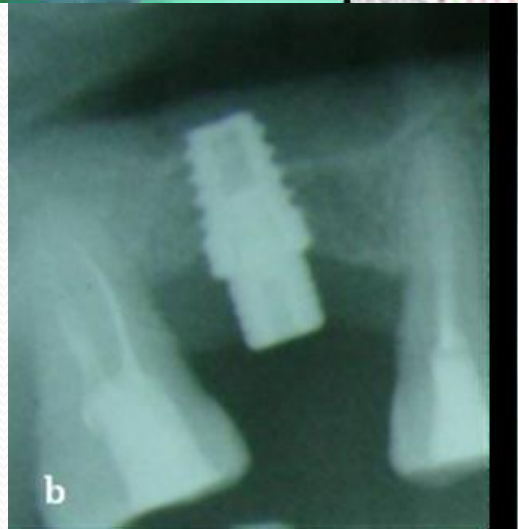
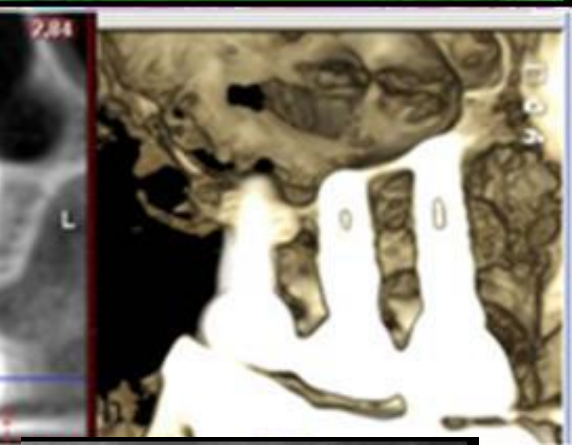
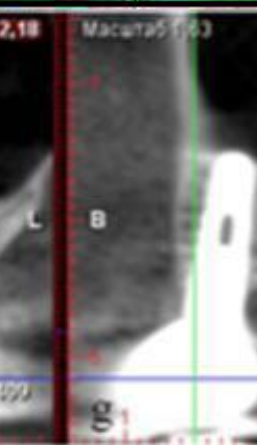
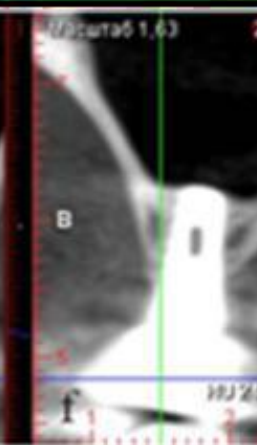
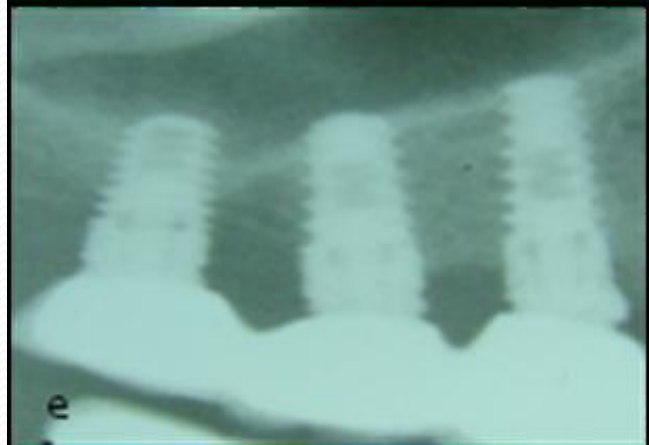
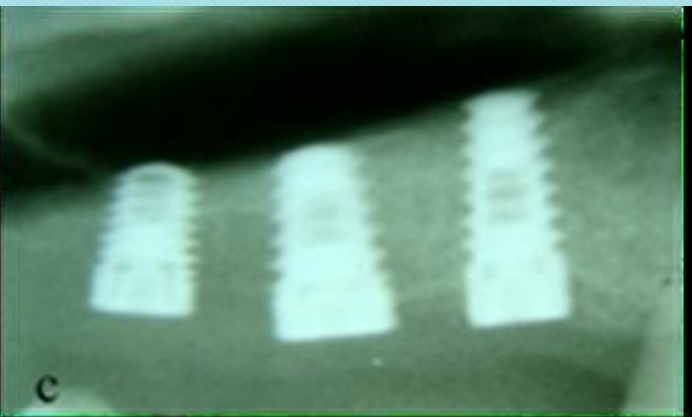
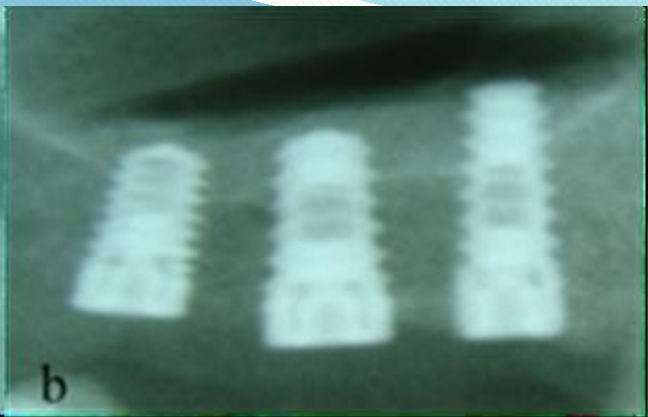
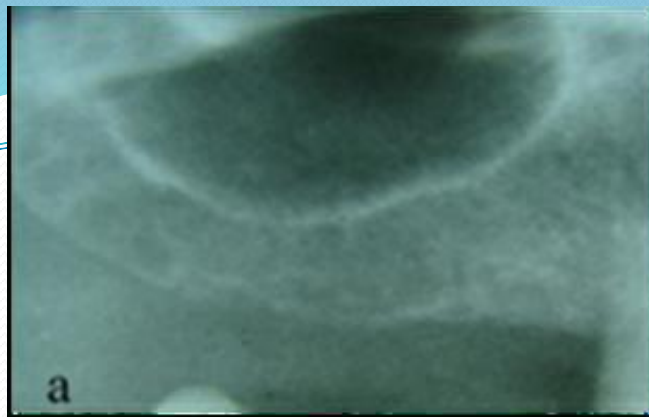
Israel, doctor habilitat în științe medicale



## IMPLANTAȚIA DENTARĂ ÎN SECTOARELE POSTERIOARE ALE MAXILEI 2017

În premieră a fost demonstrat că, în sectoarele posterioare ale maxilei la instalarea implantelor dentare prin acces crestal fără decolarea lambourilor mucoperiostale, fără utilizarea materialelor de grefare și fără condensarea osului, în baza cheagului sangvin și a fragmentelor de os elevate de la planșeul SM intrasinuzal periimplantar se formează os, care activ se modelează/remodelează sub influența forțelor masticatorii și a presiunii aerului din sinusul maxilar.





## **Zănoagă Oleg**

Particularitățile reabilitării implanto-protetice la  
pacienții aflați sub tratament anticoagulant  
2012



Determinarea condițiilor optime de reabilitare implanto-protetică a pacienților aflați pe fondal de medicație anticoagulantă fără anularea acestor remedii

## Complicații Hemoragice



## Evenimente tromboembolice

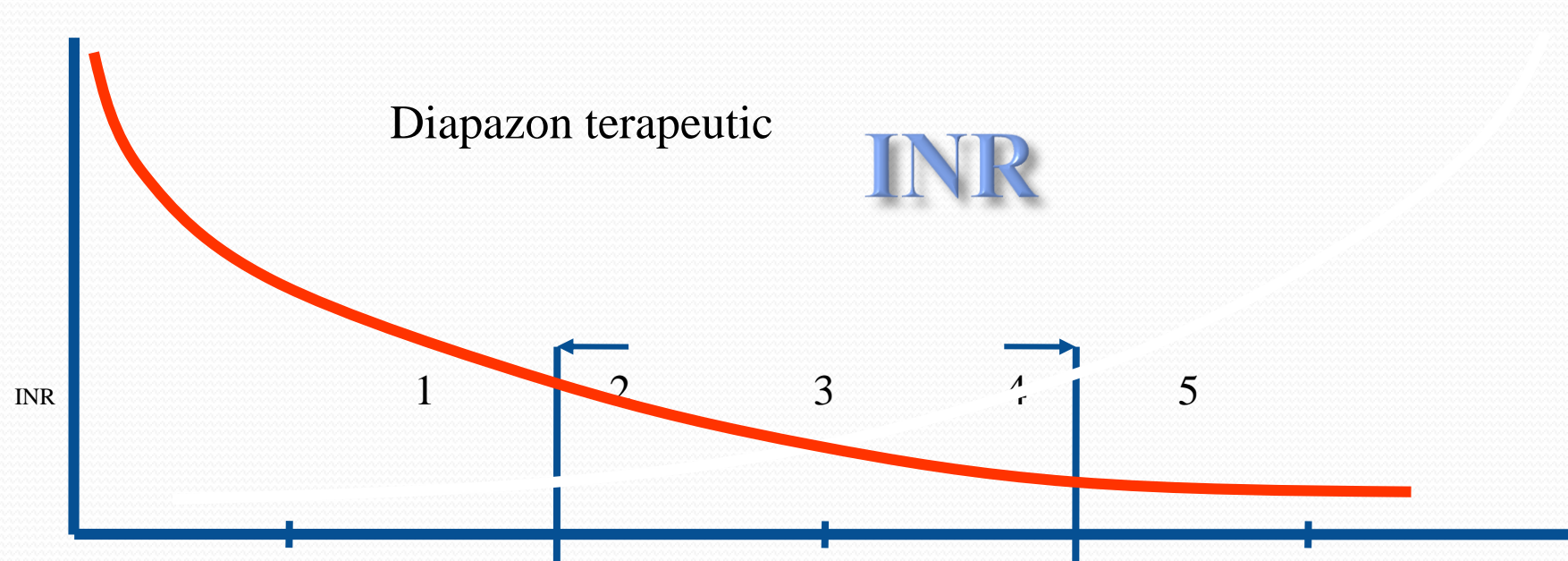






Tromboză

Hemoragie



**NICOLAE CHELE**  
**METODE MINIINVAZIVE DE INSTALARE TIMPURIE**  
**A IMPLANTELOR DENTARE ENDOOSOASE**

**Doctor habilitat în științe medicale**

**2018**



# Noutatea științifică a rezultatelor obținute

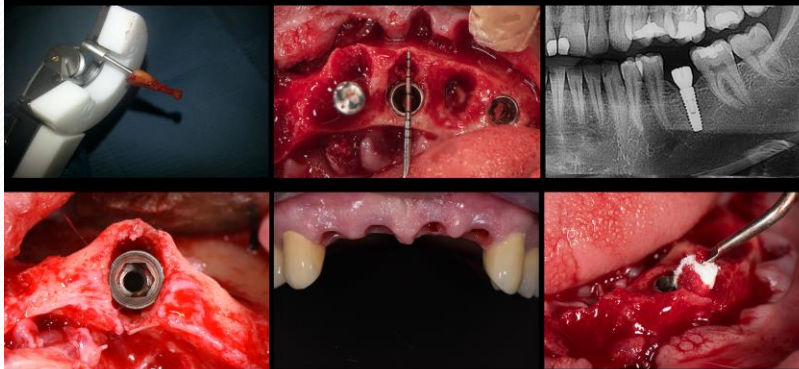
În premieră a fost demonstrat că:

- spațiul între pereții alveolei și implantate instalate imediat prin tehnica fără lambou și fără utilizarea materialelor de grefare în rezultatul osteogenezei naturale este complet substituit cu os nou;
- implantate dentare instalate la a 4-8 săptămână de vindecare a plăgii postextractionale, prin tehnica fără lambou, fără utilizarea materialelor de grefare cu păstrarea conținutului alveolei (matricea primară) cu succes se osteointegrează.

Chele Nicolae

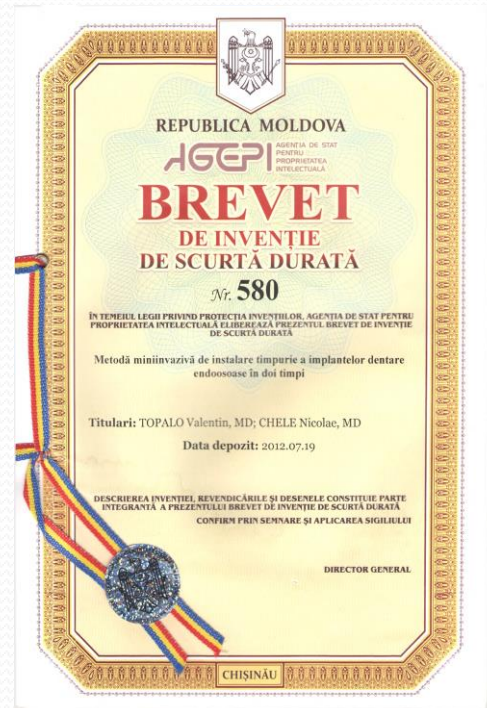
# Implantarea dentară mediată

Riscuri și Beneficii



Chișinău 2017

1. Metoda de instalare simultană ghidată a implanturilor dentare de stadiul doi
2. Metodă miniinvazivă de instalare timpurie (tip 2) a implantelor dentare în doi timpi
3. Metoda de instalare timpurie (tip 2) a implantelor fără lambou într-un timp chirurgical
4. Protocolul extracției dentare – parte componentă a instalării imediate a implantelor



UNIVERSITATEA DE STAT ÎN REPUBLICA MOLDOVA  
 ÎNSTITUTUL NAȚIONAL DE ȘTIINȚĂ ȘI PRACTICĂ DENTARĂ  
 ÎNȘĂȘI  
 METODEA MINIMIZĂRII DE INSTALARE  
 TEMPORĂ A PĂPĂNTĂLOR DENTARE  
 ÎN ÎNDOBORÂNCĂ ÎN DOI ETAPI  
 THE MINIMALLY INVASIVE METHOD OF EARLY  
 INSTALLATION OF IMPLANTS IN DENTAL  
 IMPLANTATION STAGES

Soluție LEA-NIVA COLAR DE ÎNDOBORÂNCĂ  
 în două etape în două etape  
 în două etape în două etape

Metoda este o soluție inovativă  
 pentru pacienții cu pierdere de dinți  
 care doresc să își revină la viața normală  
 în cel mai scurt timp posibil. Aceasta  
 permite instalarea implanturilor  
 dentare în două etape, reducând  
 semnificativ perioada de recuperare  
 și asigurând o calitate superioară a  
 rezultatului final.

Avantajele metodei sunt:
 

- Instalarea implanturilor în două etape, reducând semnificativ perioada de recuperare.
- Instalarea implanturilor în două etape, reducând semnificativ perioada de recuperare.
- Instalarea implanturilor în două etape, reducând semnificativ perioada de recuperare.

Conținutul cărții:



UNIVERSITATEA DE STAT ÎN REPUBLICA MOLDOVA  
 ÎNSTITUTUL NAȚIONAL DE ȘTIINȚĂ ȘI PRACTICĂ DENTARĂ  
 ÎNȘĂȘI  
 METODEA DE INSTALARE ÎN DOUĂ  
 ETAPI PĂPĂNTĂLOR DENTARE  
 THE METHOD FOR EARLY PLACEMENT  
 SINGLE SURGICAL STAGE I

Soluție LEA-NIVA COLAR DE ÎNDOBORÂNCĂ  
 în două etape în două etape  
 în două etape în două etape

Metoda este o soluție inovativă  
 pentru pacienții cu pierdere de dinți  
 care doresc să își revină la viața normală  
 în cel mai scurt timp posibil. Aceasta  
 permite instalarea implanturilor  
 dentare în două etape, reducând  
 semnificativ perioada de recuperare  
 și asigurând o calitate superioară a  
 rezultatului final.

Avantajele metodei sunt:
 

- Instalarea implanturilor în două etape, reducând semnificativ perioada de recuperare.
- Instalarea implanturilor în două etape, reducând semnificativ perioada de recuperare.
- Instalarea implanturilor în două etape, reducând semnificativ perioada de recuperare.

Procedura de lucru:






# AGEPI Moldova



SISTEMUL DE PROTECȚIE  
A PROPRIETĂȚII  
INTELECTUALE  
ÎN REPUBLICA MOLDOVA

AGENCIILE DE STAT  
PENTRU PROPRIETATEA  
INTELECTUALĂ  
A REPUBLICII MOLDOVA  
AGEPI

Decretul Președintelui Republicii Moldova nr. 152/2012 privind înființarea Agenției de Stat pentru Proprietatea Intelectuală (AGEPI) din 24 mai 2012 și „Cu privire la Agenția de Stat pentru Drepturile de Autor” din 25 noiembrie 2012 au pus în discuție starea actuală a sistemului de protecție a proprietății intelectuale în Republica Moldova.

Sauva valtoarea nr. 152 al Zbirnikului actelor de drept și informații nr. 201 din 18 iunie 2012 privind înființarea Agenției de Stat pentru Proprietatea Intelectuală (AGEPI) și „Cu privire la Agenția de Stat pentru Drepturile de Autor” din 25 noiembrie 2012.

NAȚIUNILE UNITE pentru Europa de Sud-Est (NUESE) și Agenția de Stat pentru Proprietatea Intelectuală (AGEPI) au organizat o sesiune de lucru în cadrul proiectului de cooperare tehnologică și științifică în domeniul proprietății intelectuale, desfășurată în cadrul proiectului de cooperare tehnologică și științifică în domeniul proprietății intelectuale, desfășurată în cadrul proiectului de cooperare tehnologică și științifică în domeniul proprietății intelectuale.



FUNCTIILE PRINCIPALE ALE AGENTIEI

1. asigurarea și promovarea protecției a proprietății intelectuale și susținerea activității de cercetare științifică, dezvoltarea și comercializarea rezultatelor științifice și tehnice în Republica Moldova;
2. asigurarea protecției informației în publicul de masă și în spațiul internetului, inclusiv prin intermediul serviciilor de protecție a informației;
3. asigurarea și promovarea activității de cercetare științifică și tehnologică în Republica Moldova;
4. asigurarea și promovarea activității de cercetare științifică și tehnologică în Republica Moldova;
5. asigurarea și promovarea activității de cercetare științifică și tehnologică în Republica Moldova;



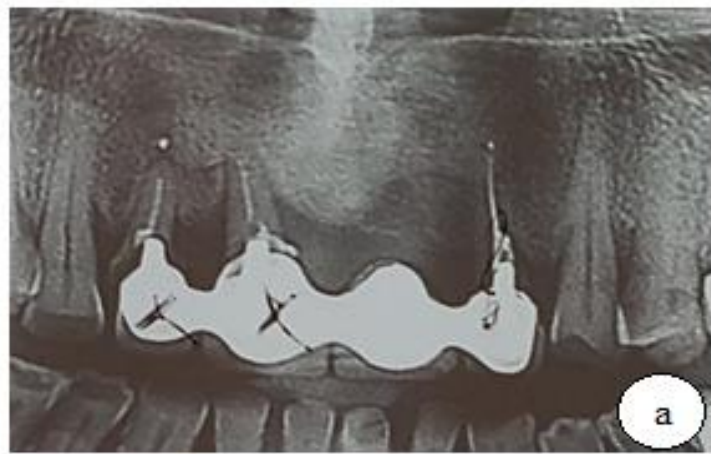
International Specialized Exhibition

## INVENT

Intellectual Property, Innovation and Innovation



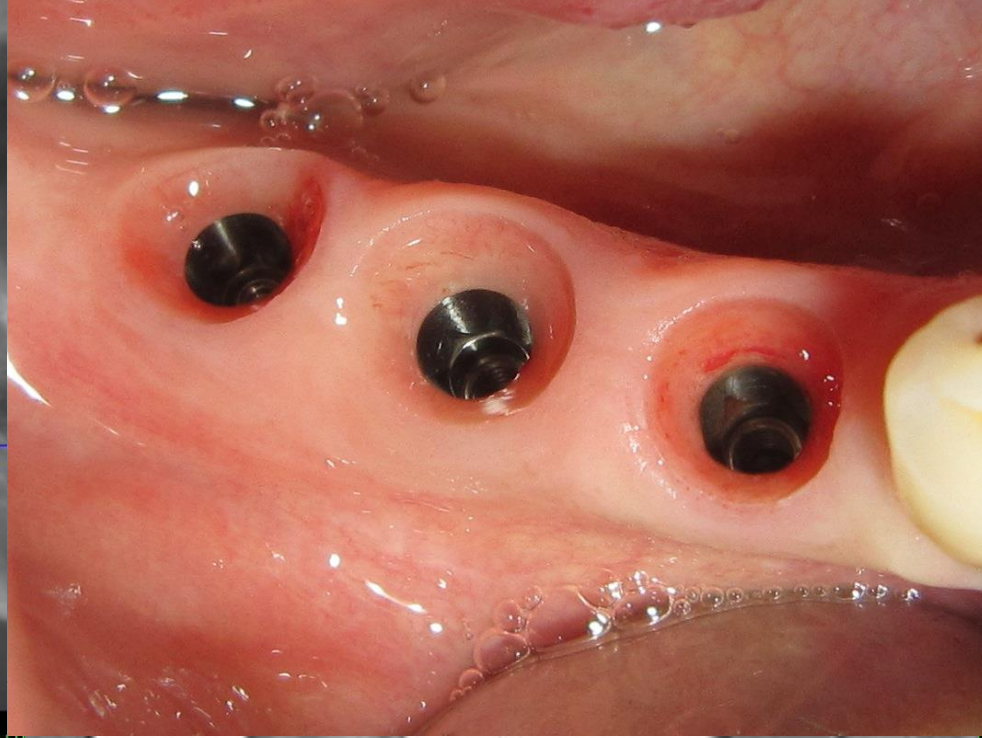
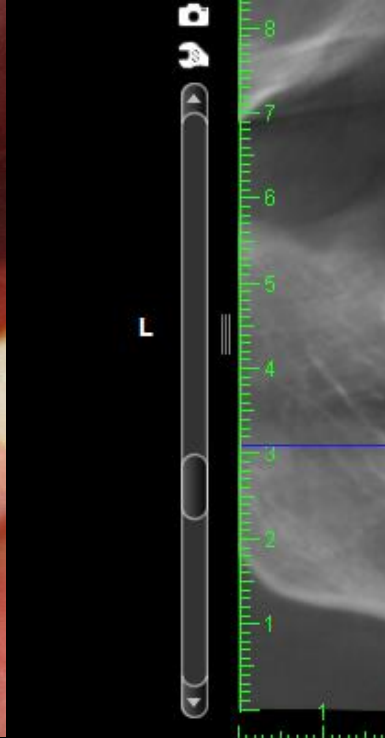






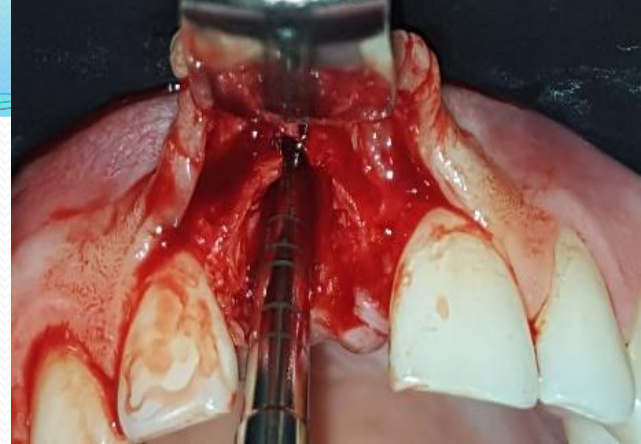


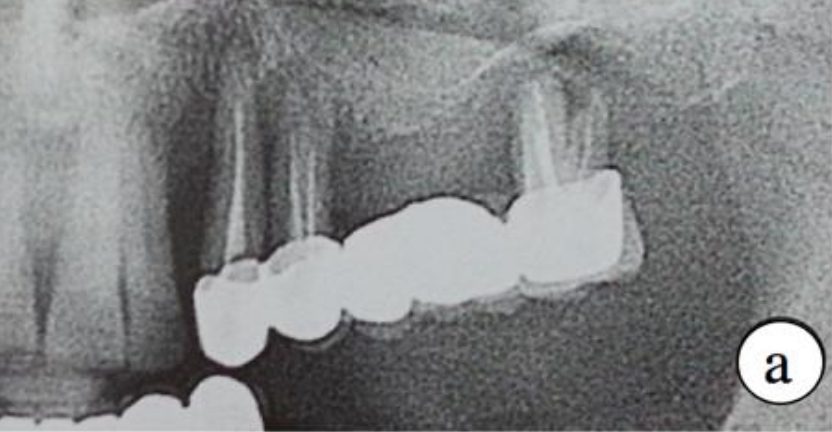
Instalarea timpurie (peste 4-8 săptămâni după extracție) fără lambou  
în două ședințe chirurgicale cu păstrarea conținutului alveolei





**Particularitățile instalării imediate a implantelor în alveole cu defecte a peretelui vestibular**

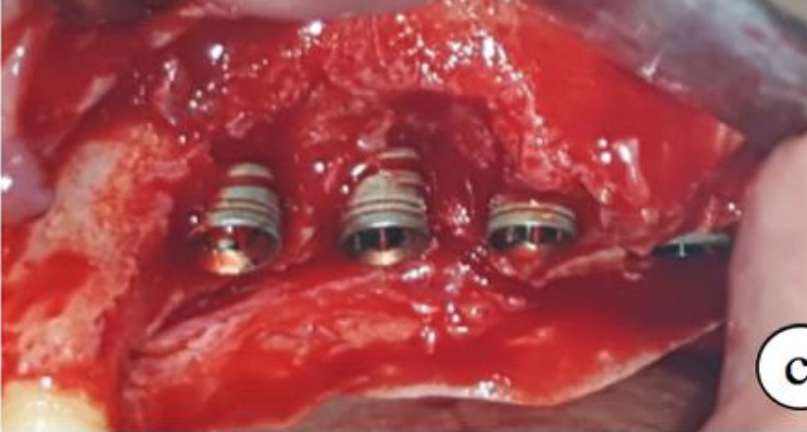




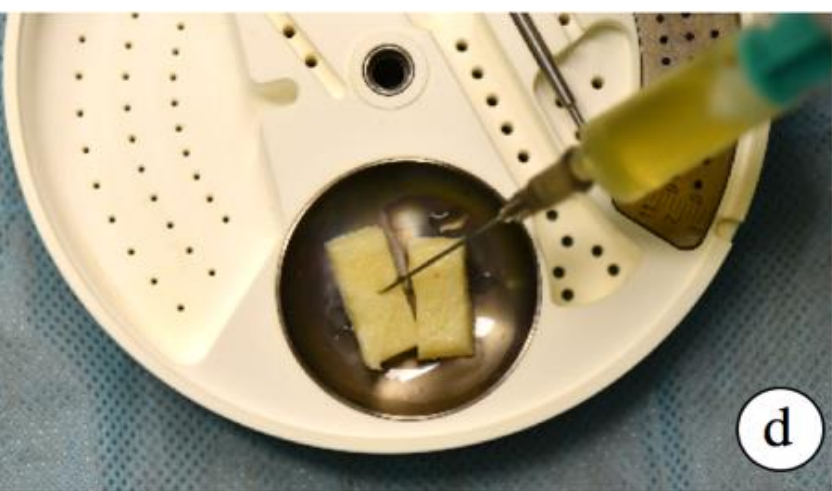
a



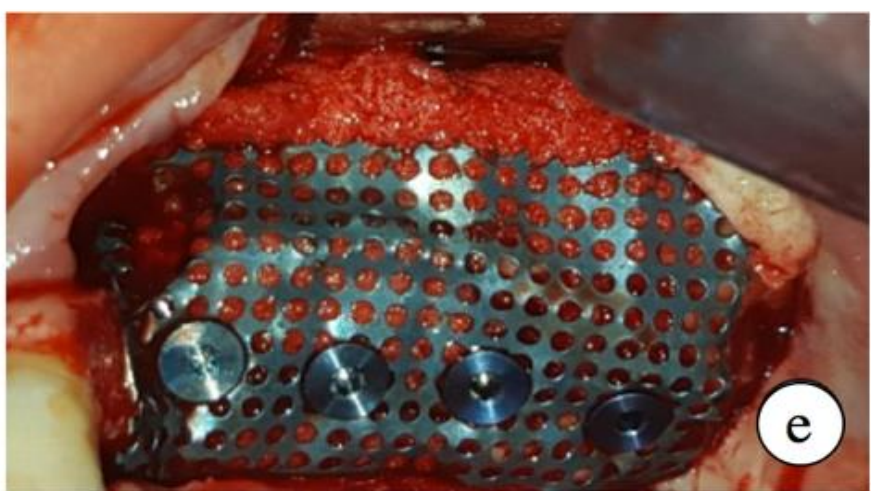
b



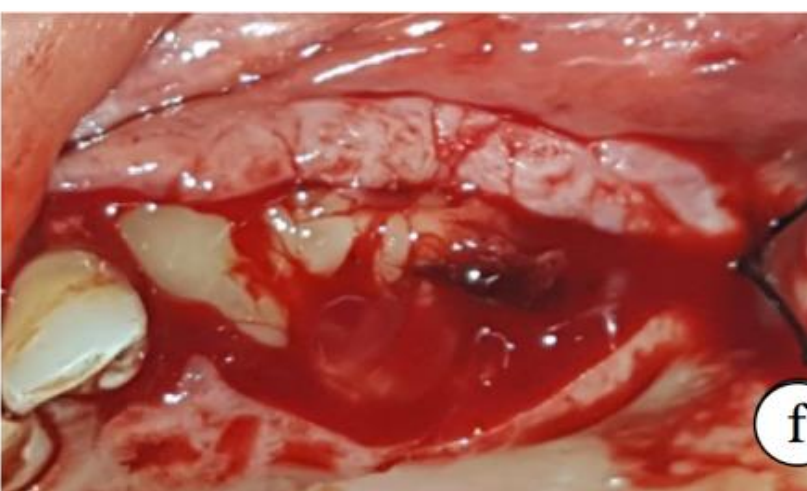
c



d



e



f



g



h



i

Sîrbu Dumitru

Doctor în științe medicale - postdoctorand

Inserarea implantelor dentare endoosoase la mandibulă  
cu deficit osos

Implantarea standardă

Implantarea alternativă

Implantarea simultană cu creșterea osoasă

Implantarea amînată după crearea ofertei osoase





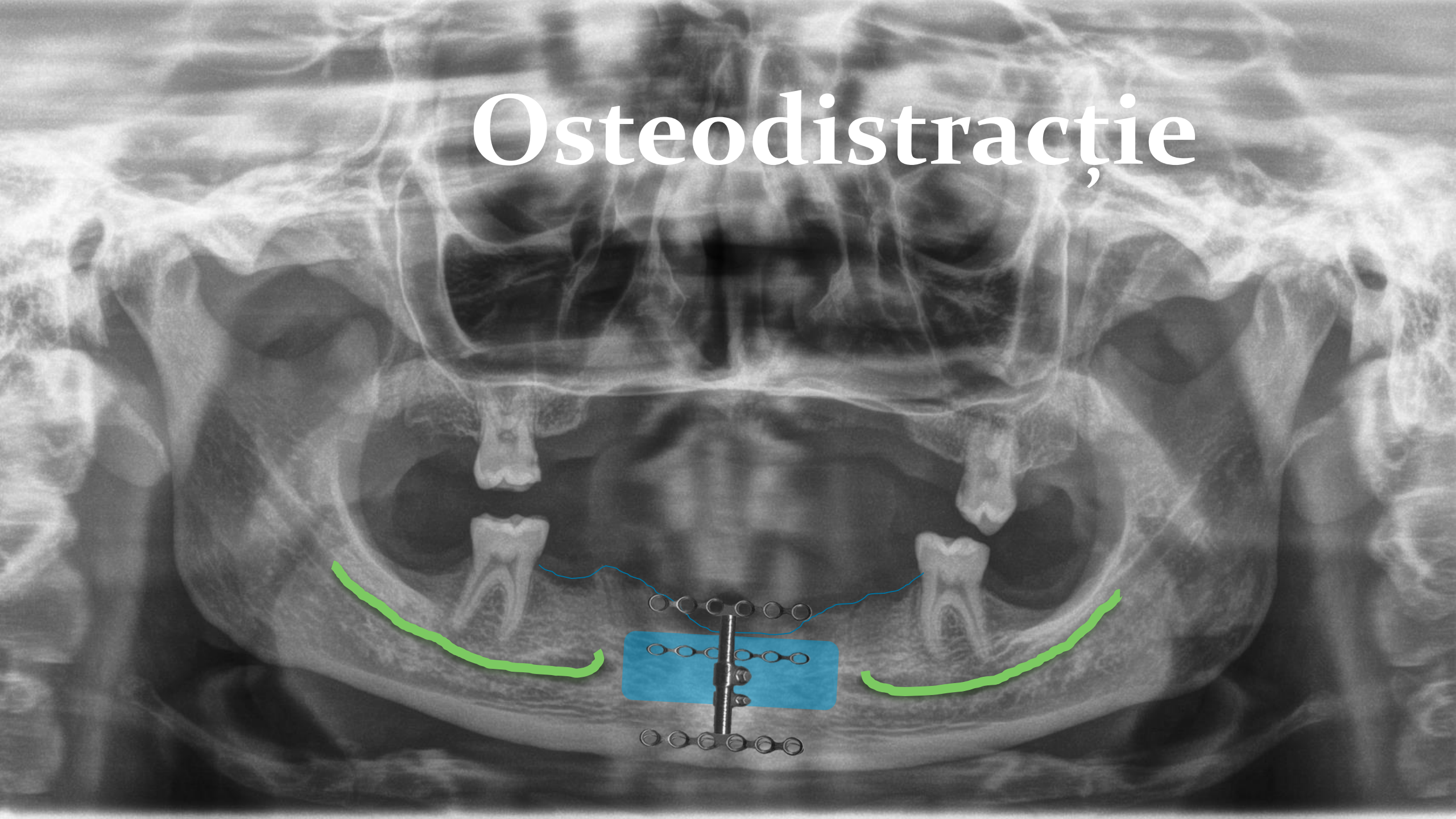
# BIOMATERIALE ÎN RECONSTRUCȚIA CRESTELOR ALVEOLARE MANDIBULARE ÎN TRATAMENTUL IMPLANTAR

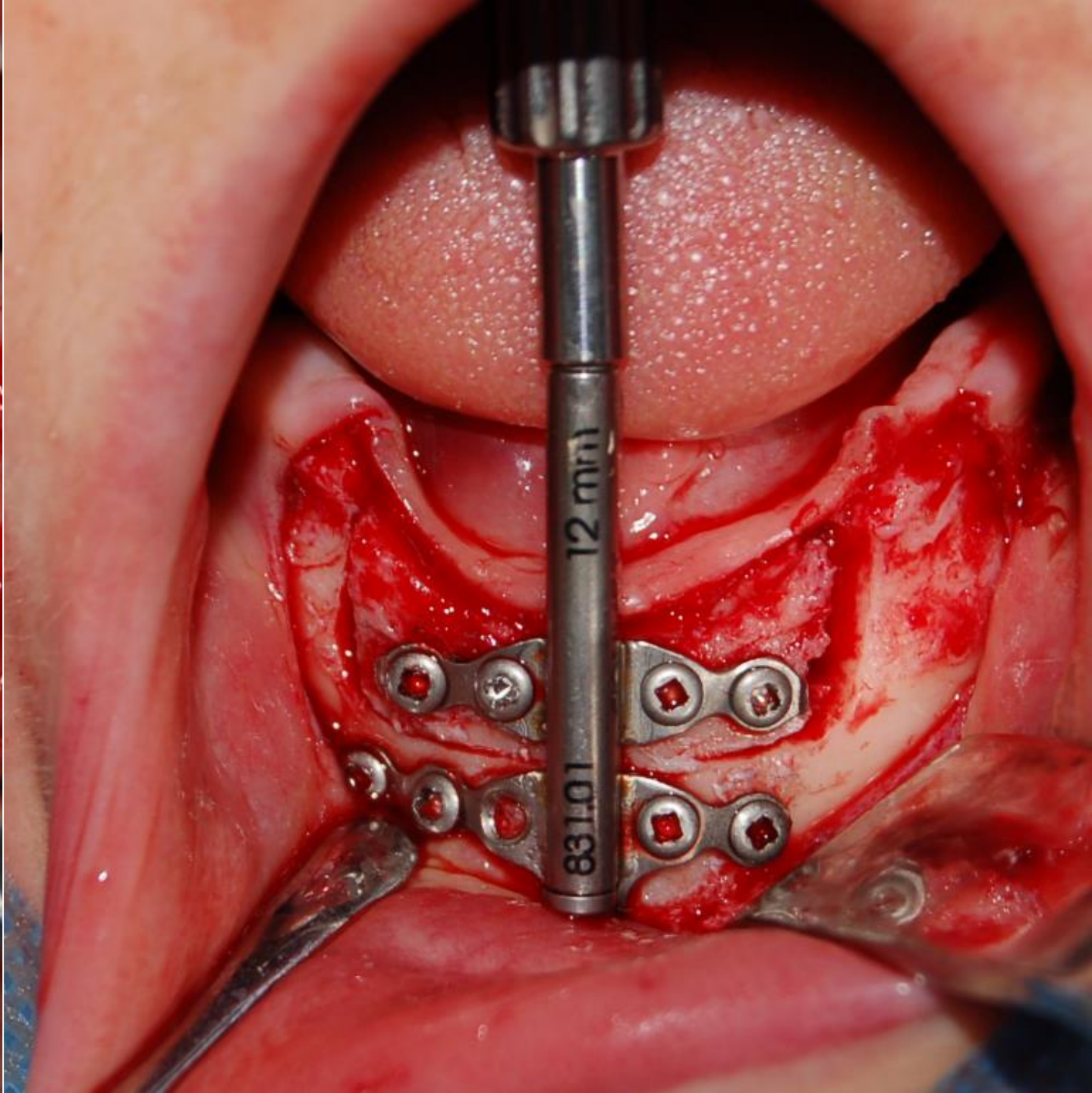


DUMITRU SÎRBU

CHIȘINĂU 2018

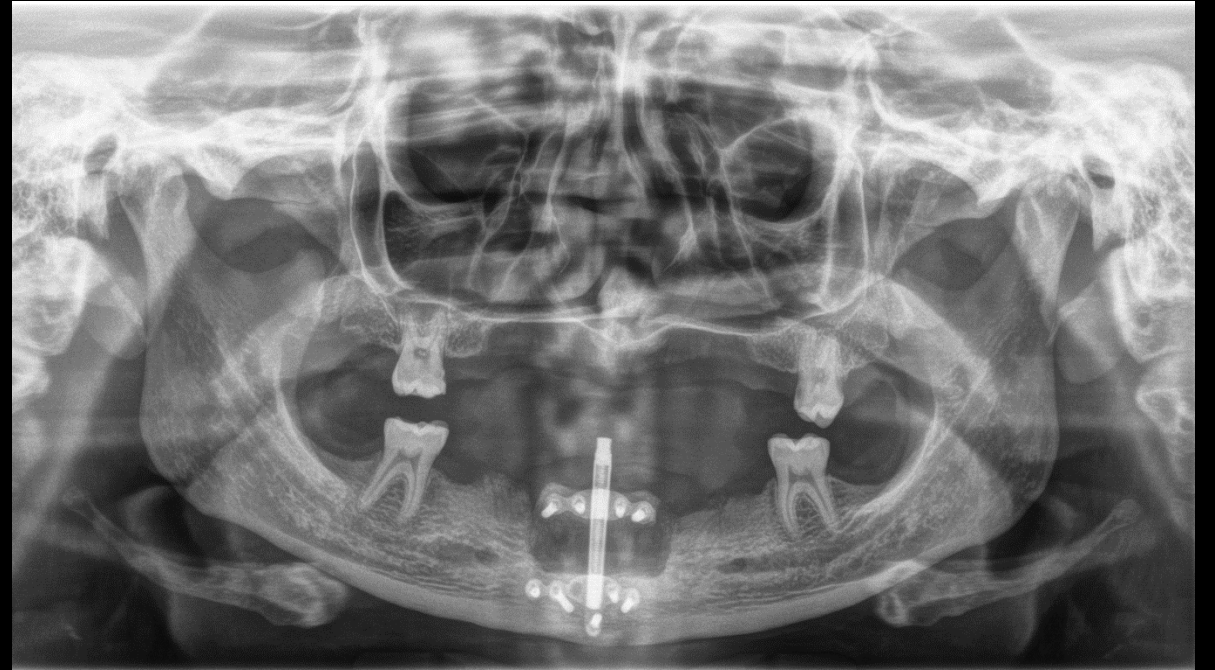
# Osteodistracție



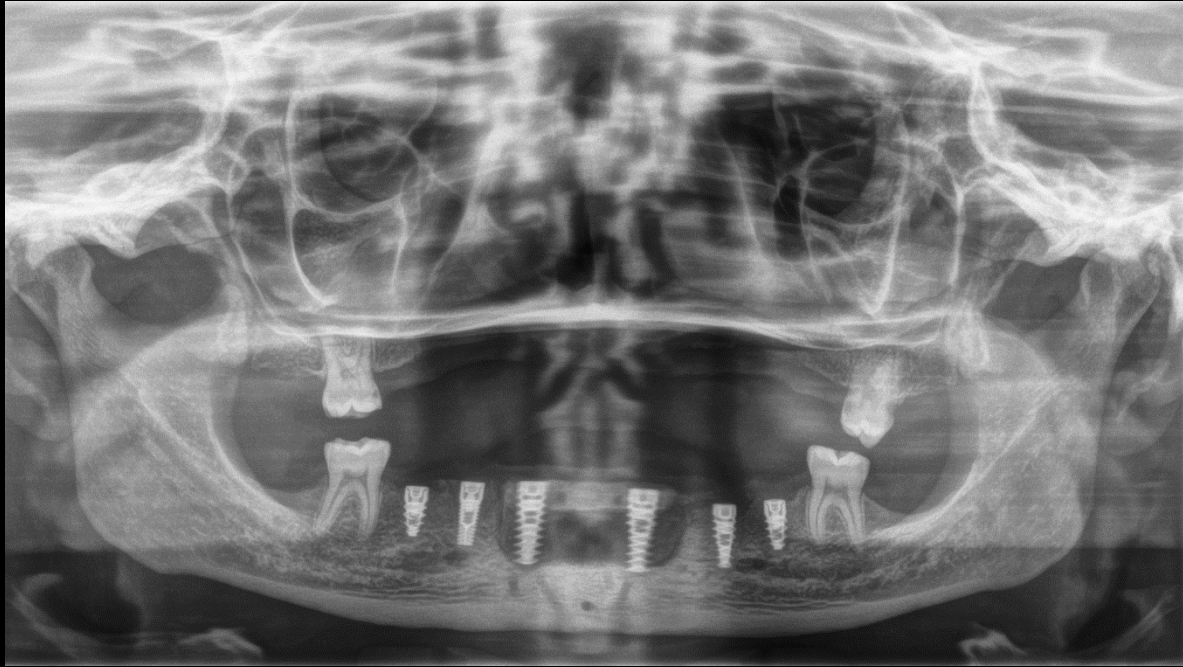


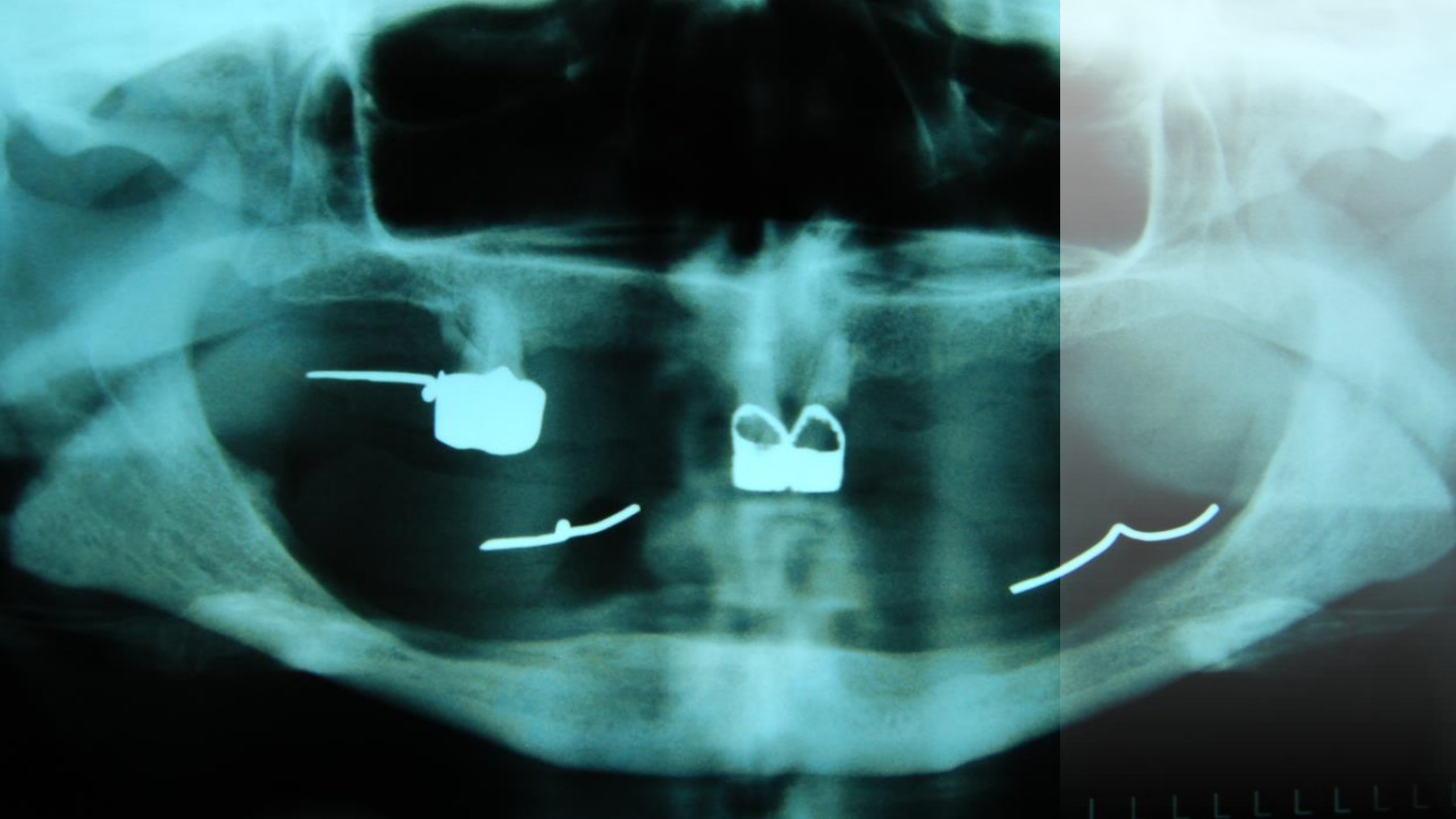


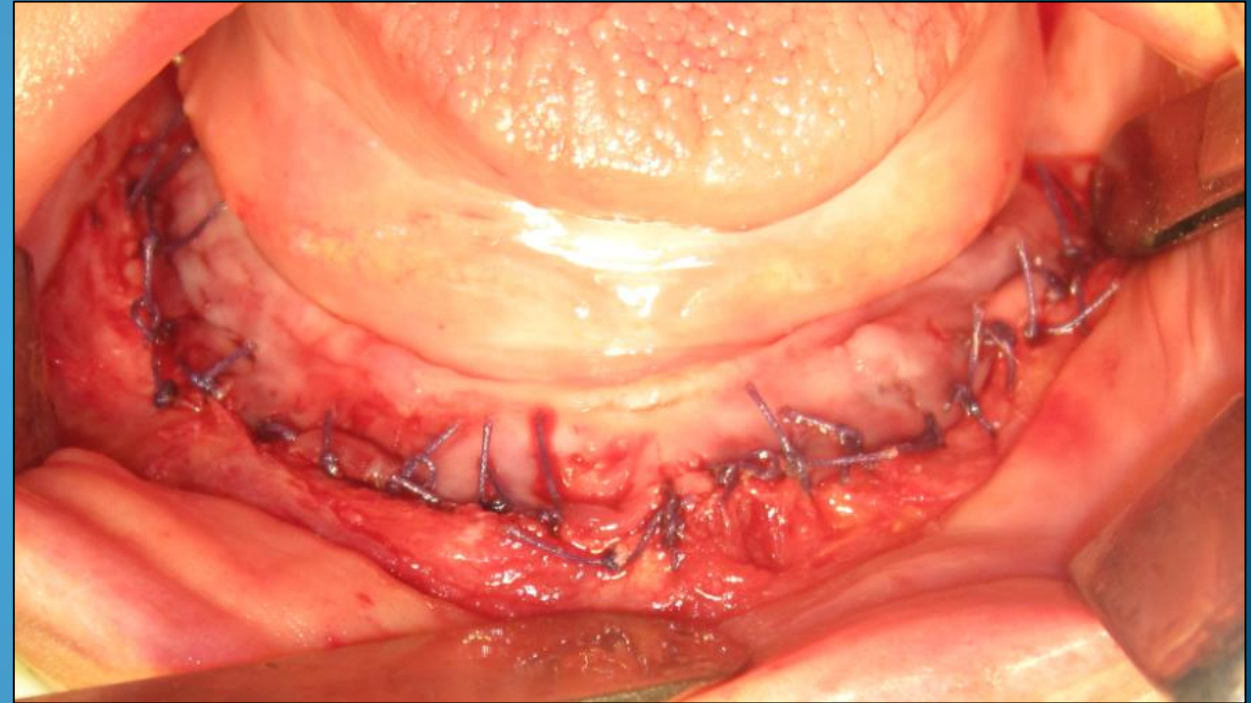
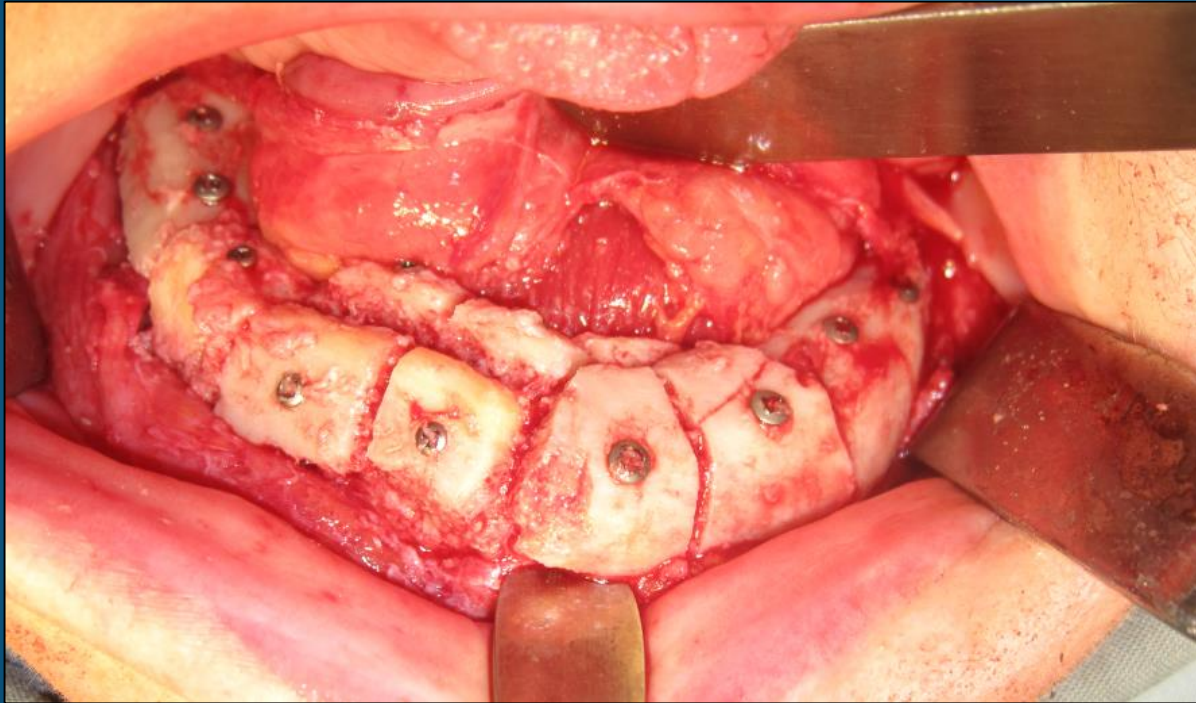
postoperator

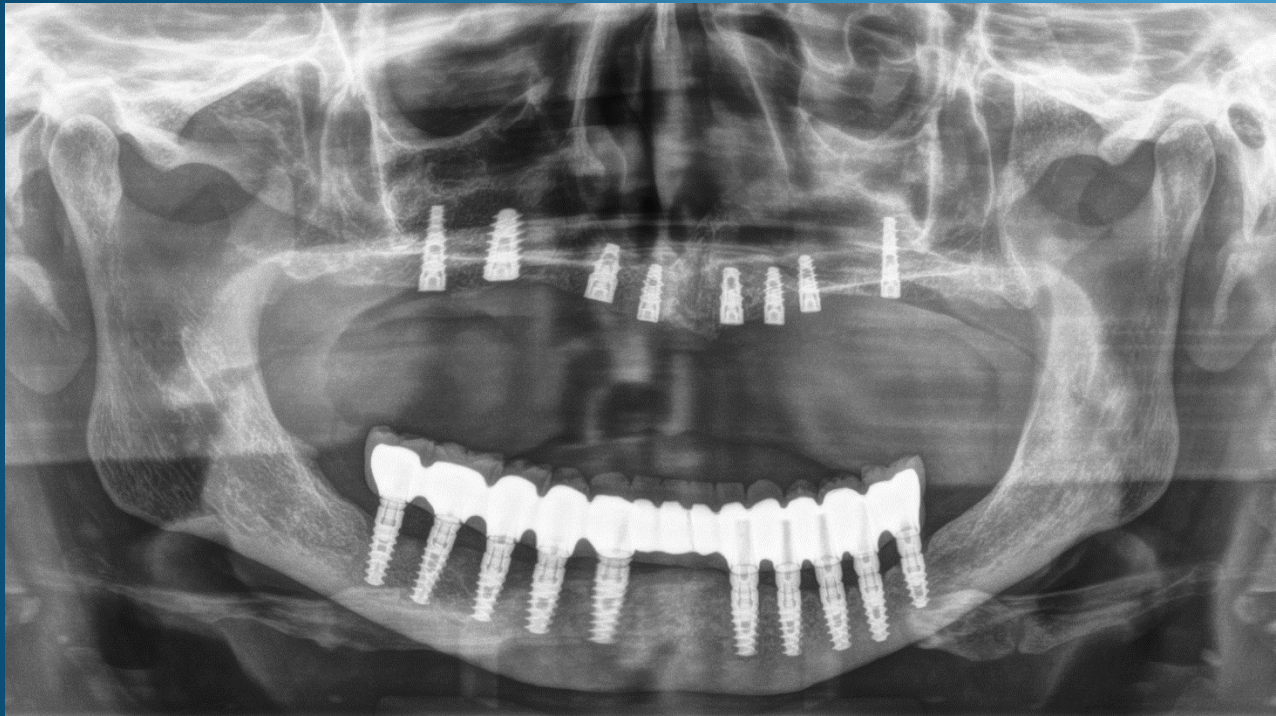


postoperator

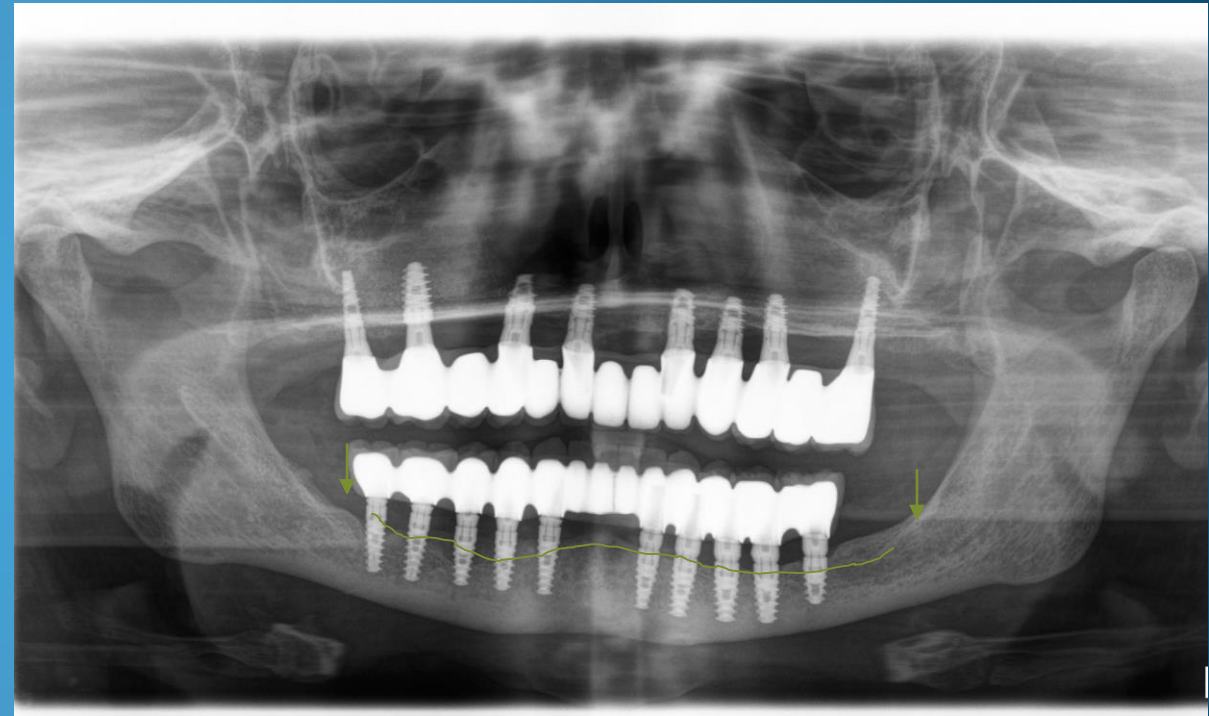






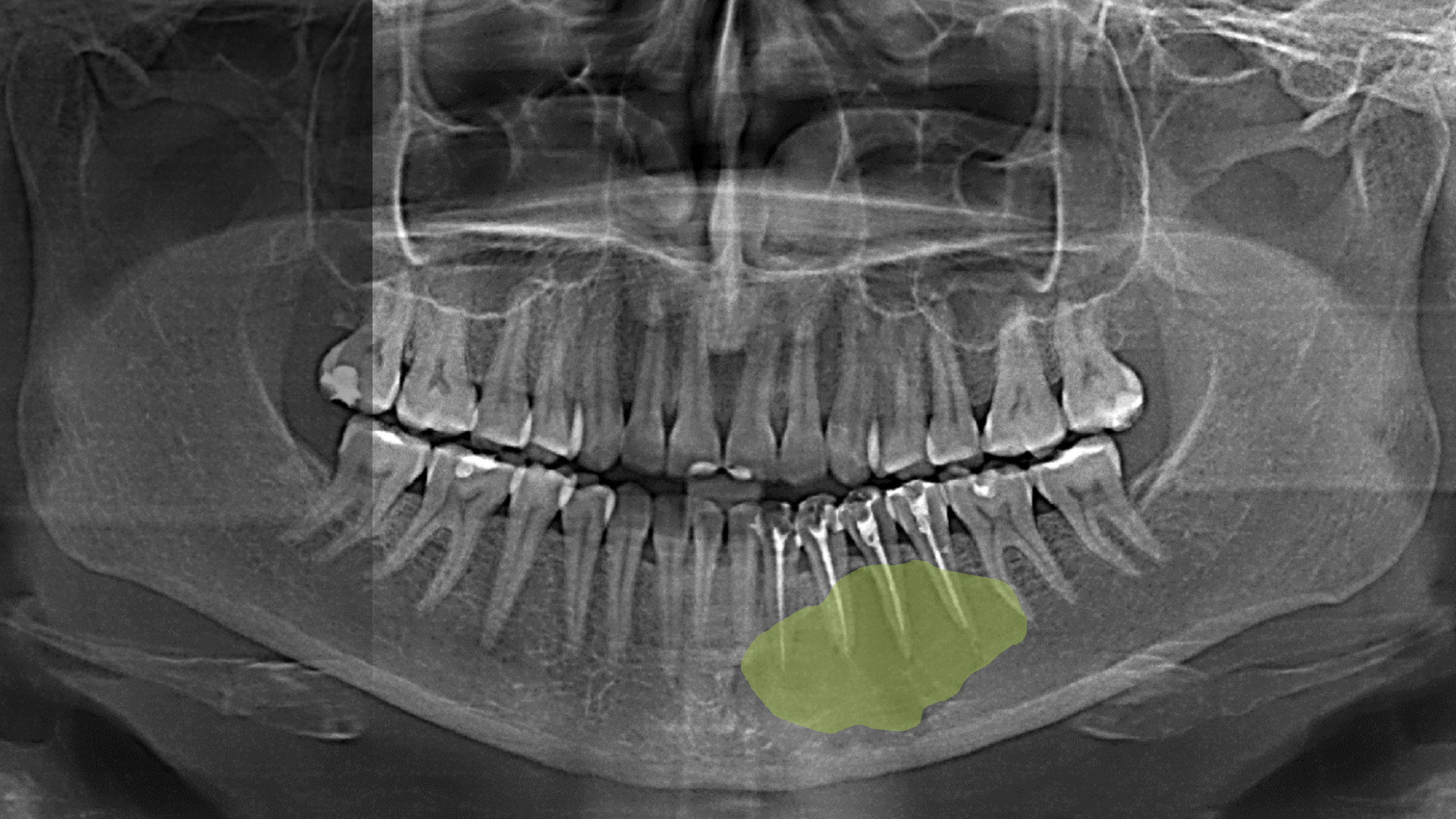


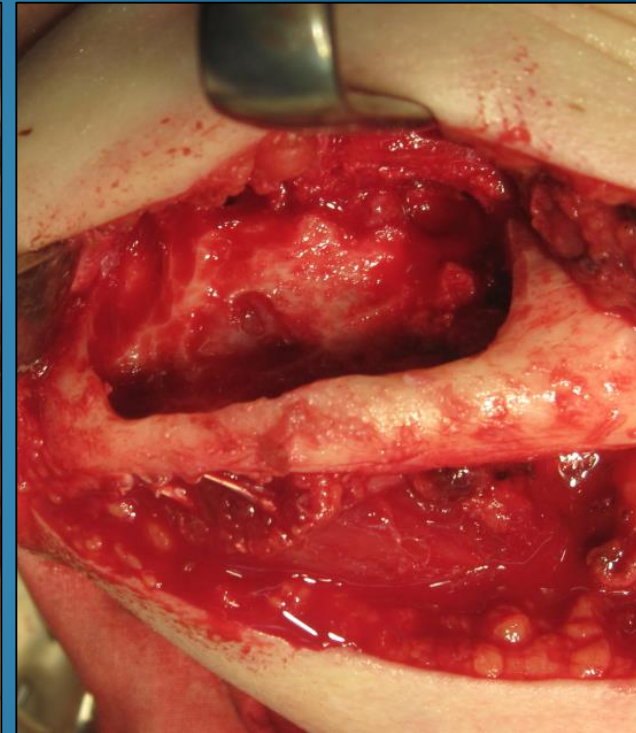
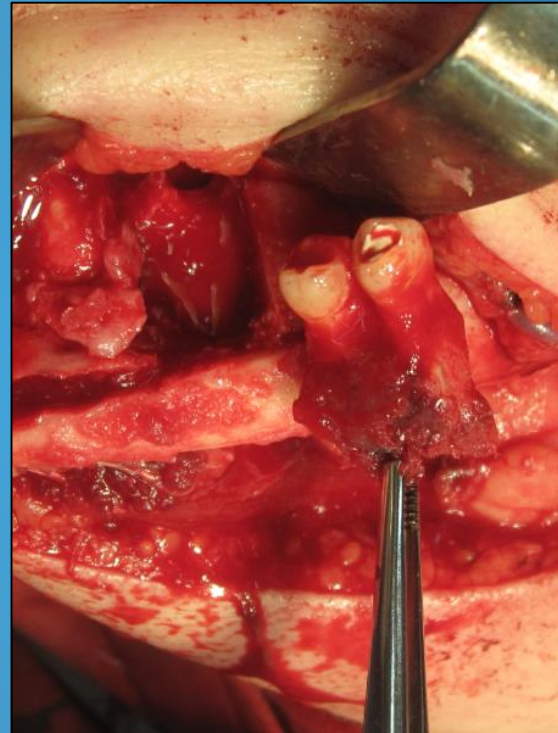
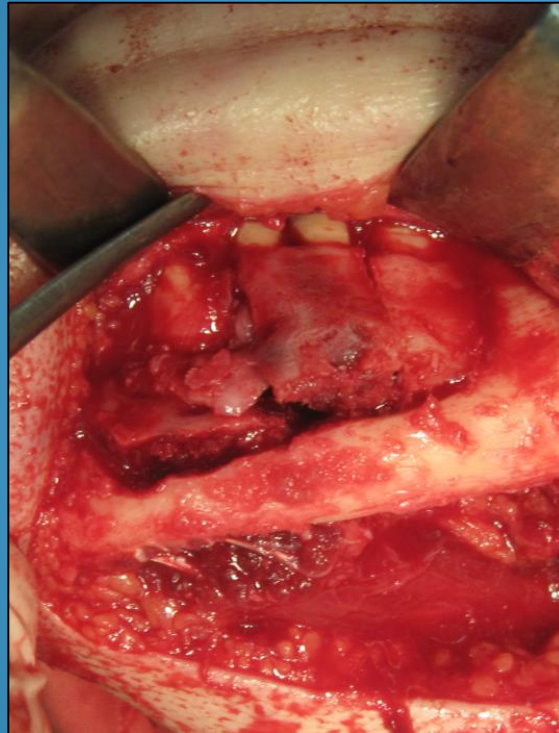
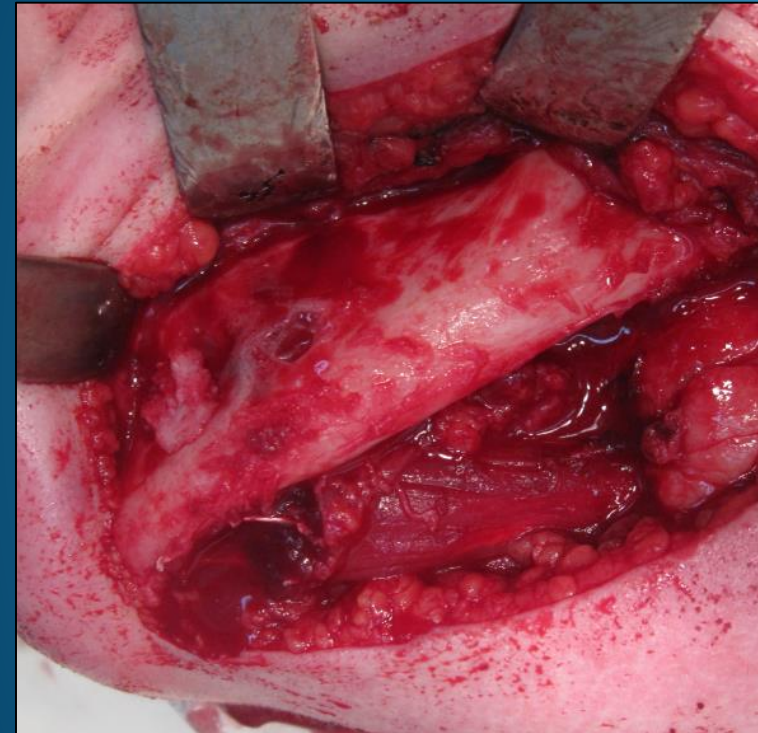
OPG la 3 ani după implantare la mandibulă

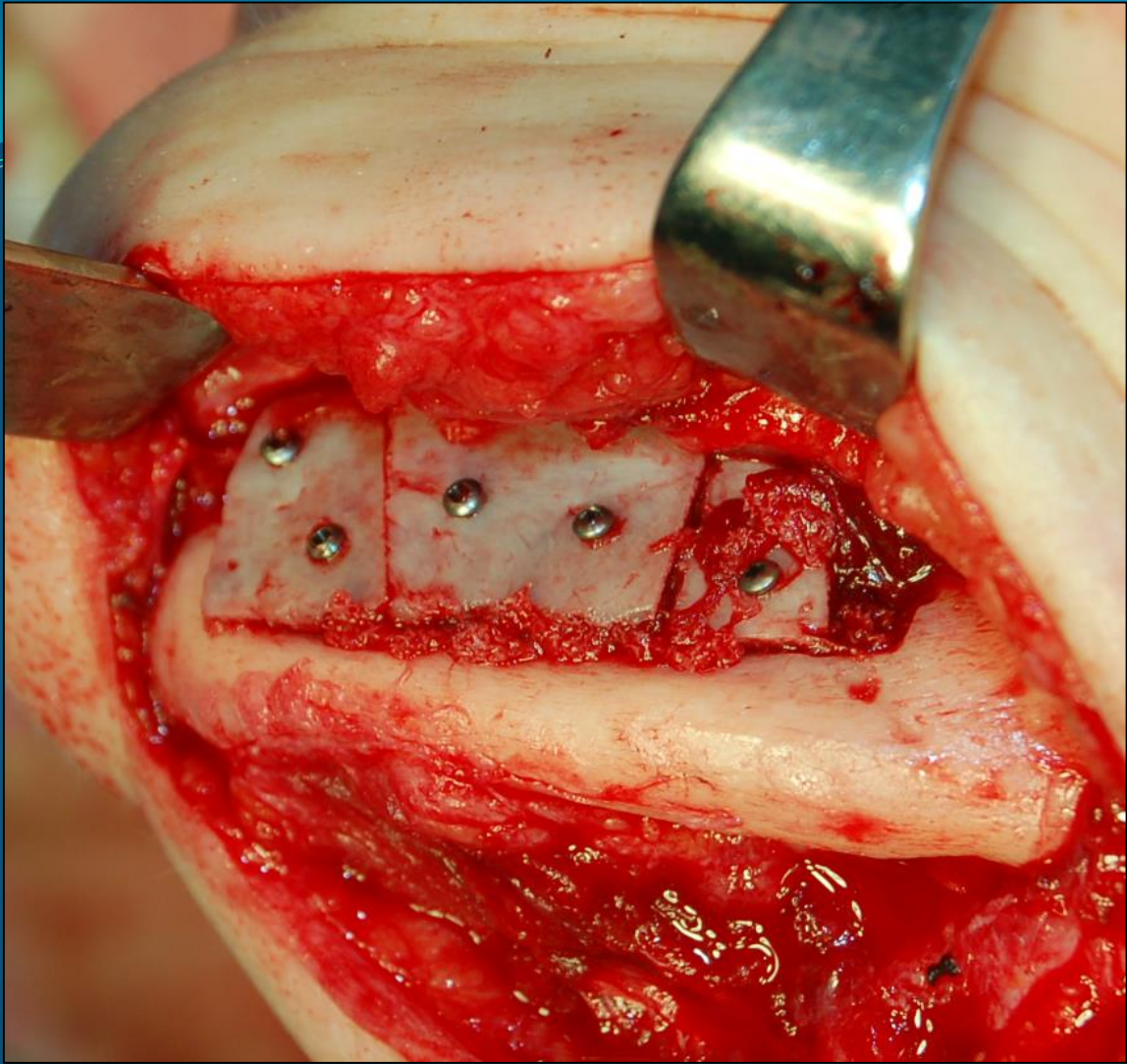


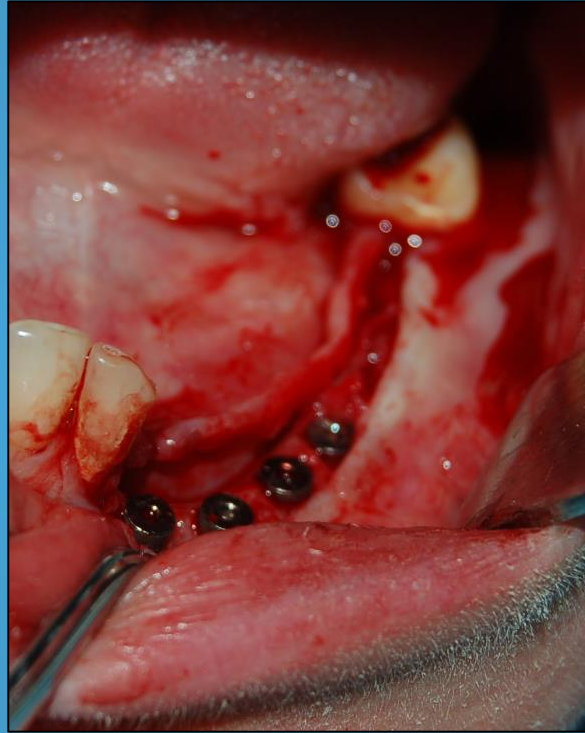
OPG la 5 ani după implantare









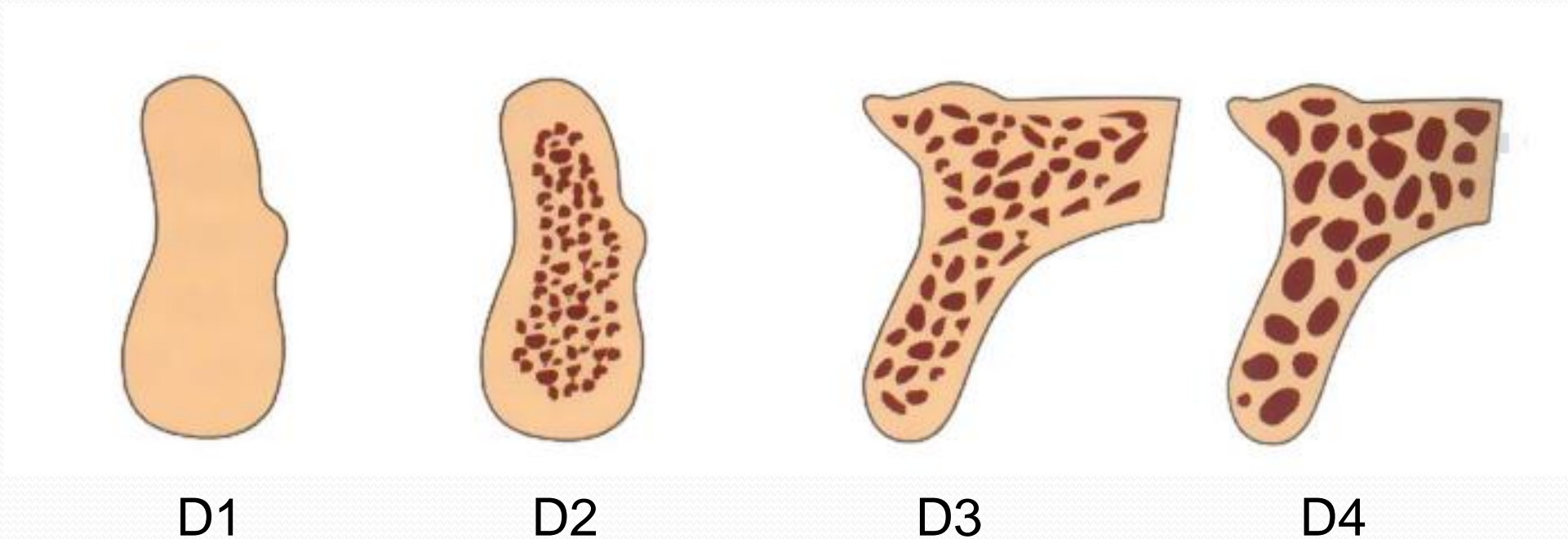


OPG 4 luni după implantare



**Particularitățile anatomice ale maxilarelor edentate.**

# Clasificarea densitatii osoase dupa Misch



- D1: os preponderent cortical,
- D2: corticala groasa, poroasa si spogioasa bine reprezentata.
- D3: corticala fina si spongioasa cu trabecule subtiri
- D4: doar trabecule fine.



## Clasificarea densitatii osoase dupa Misch

**Densitatea osoasa**

**Descriere**

**Locatia anatomica  
obisnuita**

**D1**

**Corticala densa**

**Stejar**

**Z. mandibulara anterioara**

**D2**

**Corticala poroasa si  
spongioasa bine  
reprezentata**

**Pin alb, molid**

**Z. mandibulara anterioara  
Z. mandibulara  
posterioara  
Z. maxilara anterioara**

**D3**

**Corticala subtire,  
spongioasa cu trabecule  
fine**

**Lemn de pluta**

**Z. maxilara anterioara  
Z. maxilara posterioara  
Z. mandibulara  
posterioara**

**D4**

**Trabecule fine**

**Styrofoam**

**Z. maxilara posterioara**



## **Zonele anatomice specifice fiecărei densitati osoase**

<b>Densitatea osoasa</b>	<b>Z. maxilara anterioara</b>	<b>Z. maxilara posterioara</b>	<b>Z. mandibulara anterioara</b>	<b>Z. mandibulara posterioara</b>
<b>D1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
<b>D2</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>66</b>	<b>50</b>
<b>D3</b>	<b>65</b>	<b>50</b>	<b>25</b>	<b>46</b>
<b>D4</b>	<b>10</b>	<b>40</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

# Clasificarea atrofiei procesului alveolar osoase

Misch CE, Judy KW (1985)

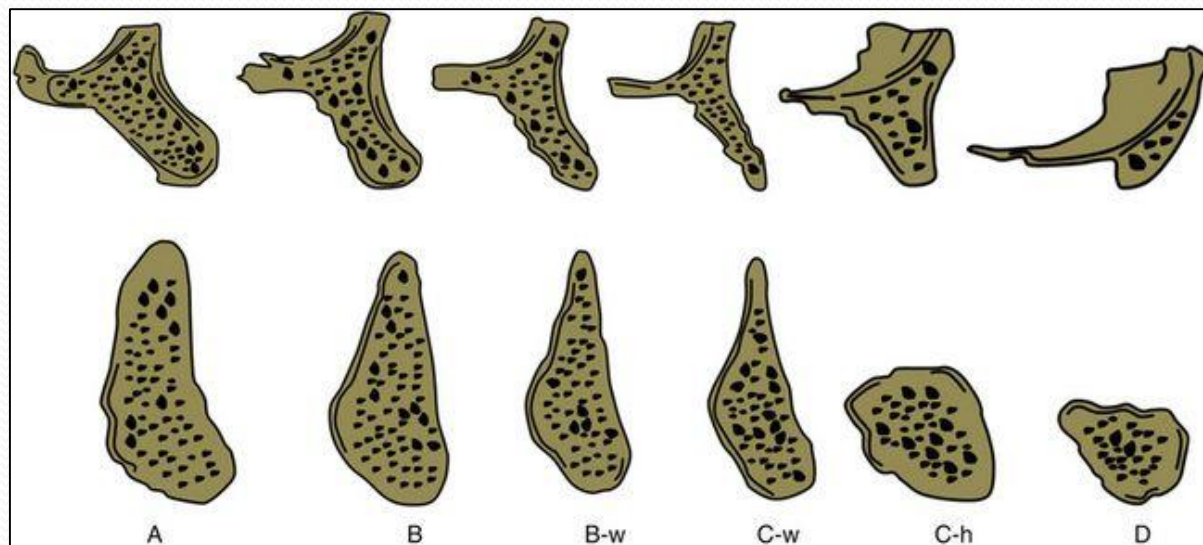
În dependență de gradul de atrofie Misch clasifică creasta edentată în 4 tipuri:

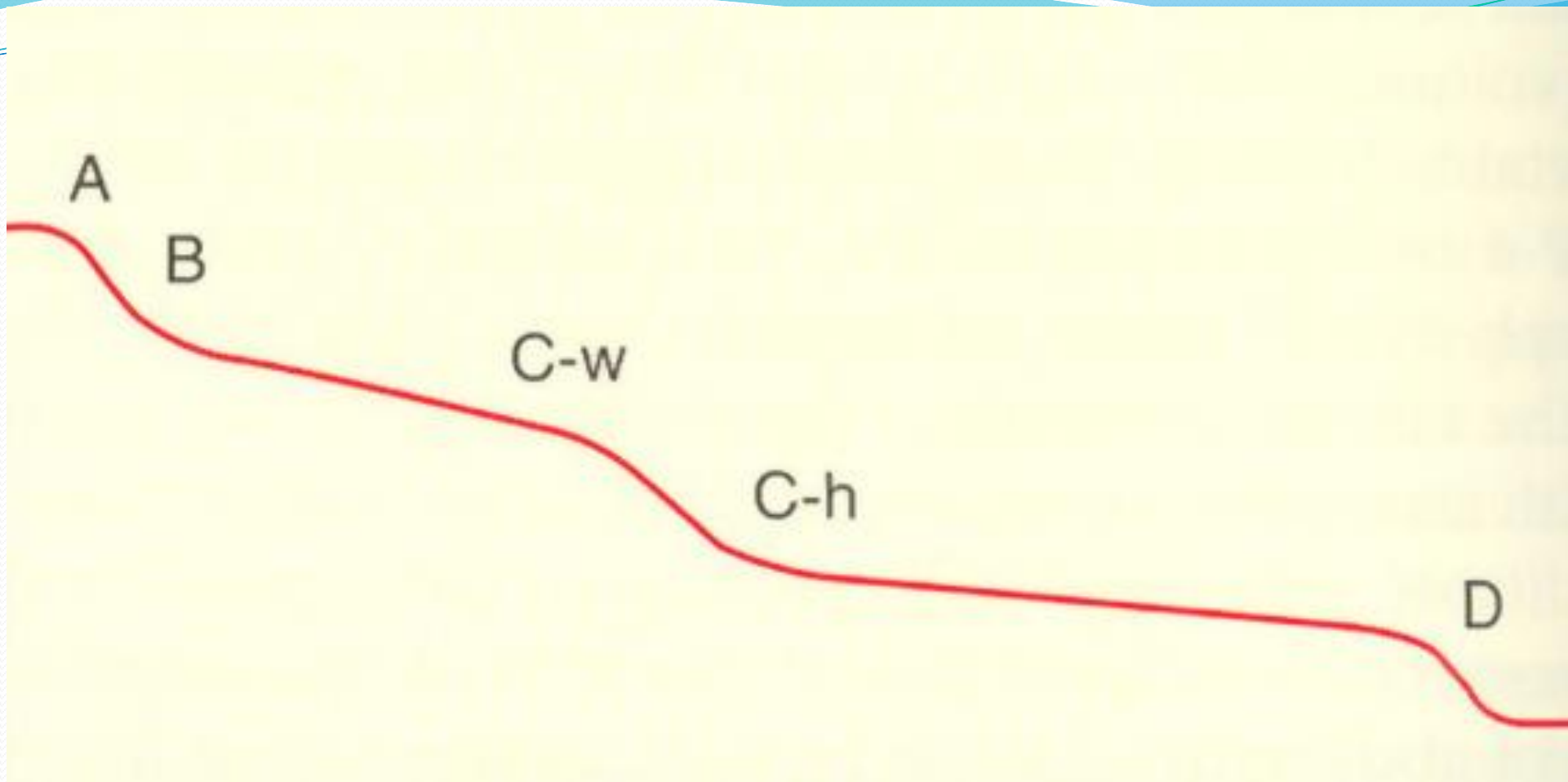
**Tip A**- os suficient cu lățimea > 6mm, înălțimea > 12mm, spațiu disponibil pentru coroană ≤ 15mm.

**Tip B** – os disponibil la limită, care se împarte în 2 grupe B+ (lățimea 4-6mm) și B-w (lățimea 2,5 - 4mm), înălțimea > 12mm, spațiu disponibil pentru coroană < 15mm.

**Tip C** - os insuficient pe verticală (C-h înălțimea < 12mm) sau orizontală (C-w 0 - 2.5 mm), angularea ocluzală > 30°, spațiul coronar > 15mm.

**Tip D**-atrofia completă a crestei alveolare însoțită de atrofia marginii bazilare, maxilar plat, mandibulă subțire tip lamă, spațiul disponibil pentru coroană > 20mm.





Tesutul osos este rezorbit rapid de la diviziunea A la diviziunea B, precum și de la C-w la C-h. Perioade de stagnare există pentru diviziunea B și diviziunea C-h









Adresa \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

Maladii somatice \_\_\_\_\_  
Data intervenției \_\_\_\_\_

la Ordinul MS nr.300  
din 24 iulie, 2007

#### ACORD INFORMATIIONAL

Eu, subsemnatul \_\_\_\_\_ Data și anul nașterii \_\_\_\_\_  
prin prezentul îmi exprim acordul (consimțământul) la următoarele proceduri de diagnostic/tratament prin  
următoarele metode

Am fost familiarizat cu metodele de tratament, riscul potențial și posibilele consecințe, în urma administrării  
sol. anestezice: \_\_\_\_\_

Am înțeles tot ce mi-a explicat medicul, care a răspuns la toate întrebările mele. Benevol îmi exprim  
consimțământul la intervențiile medicale și sunt de acord cu costul serviciilor prestate. Concomitent, îmi asum  
responsabilitatea pentru orice încălcare a regulilor de comportament și de îndeplinirea recomandărilor primite.

### Atenționări!

1. *Implanturile dentare endoosoase (rădăcina dintelui)* sunt mijloace chirurgicale de rezolvare a edentațiilor dificile, și sunt introduse în osul maxilar după solicitarea pacientului și prezența indicațiilor clinice către implantare.
2. **Îmi asum obligațiunea:** să respect o igienă bucală riguroasă și să mă prezint obligatoriu la medicul implantolog peste fiecare 6 luni pentru un examen repetat și o igienizare profesională în jurul implanturilor, cu radiografia efectuată.

#### Statutul juridic:

1. Am fost informat despre toate metodele de tratament ortopedic, implanto - protetic și o aleg pe aceasta ( \_\_\_\_\_ ).
2. La prima etapă am achitat numai implantul (rădăcina dintelui), ceea ce se introduce în os, pentru etapele următoare voi achita suplimentar, pentru ce mă semnez \_\_\_\_\_
3. Am fost informat despre toate accidentele și complicațiile posibile (căderea implantului, parestezia buzei inferioare din cauza prăbușirii în canalul mandibular, perforarea sinusului maxilar) și merg conștiincios la metoda aleasă.
4. Am fost informat că intervenția de implantare este o intervenție serioasă și de aceea mă oblig să respect cu strictețe indicațiile și cerințele medicului curant.
5. În caz de cădere a implantului în decursul primului an, clinica își asumă responsabilitatea să-mi restituie 50% din costul implantului căzut sau să-mi reimplanteze altul gratuit după refacerea osului.
6. În caz de nerespectare a punctelor sus menționate, obiecții juridice, financiare și de tratament față de medicul implantolog nu voi avea, fiindcă am fost informat îndeajuns.

Pacient.....

Medic.....

Data.....

Pacientul a fost îndreptat de către medicul \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Informarea și  
obținerea  
acordului  
pacientului





---

# Mulțumesc Pentru **Atenție**

---

[Master.dent@yahoo.com](mailto:Master.dent@yahoo.com)  
[info@masterdent.md](mailto:info@masterdent.md)



Chele Nicolae