

DİŞ HEKİMLİĞİNDE ÜRÜNLERİN KULLANIM ALANLARI
Konular Listesi

- 1-Greft türleri
- 1-1 Otogreft veya Otojen(Autograft)
- 1-2 Allogreftler
- 1-3 Zenogreftler
- 1-4 Alloplastlar
- 2-Tanımlar
- 2-1 Anatomi terimleri
- 2-1-1 r BMPs
- 2-1-2 Maxilla
- 2-1-3 Mandible
- 2-1-4 Diş Eti (gingiva) 2-1-5 Mezial Yüzeyi 2-1-6 Distal Yüzeyi (Distal) 2-1-7 Bukkal Yüzeyi(Buccal) 2-1-8 Lingual Yüzeyi (Lingual) 2-1-9 Oklüzal Yüzeyi (Occlusal) 2-2 Cerrahi Teknik Terimleri 2-2-1 Diş Çekimi(extraction) 2-2-2 Socket Preservation (Soket Koruması) 2-2-3 Alveolar Ridge Preservation (Alveolar Ridge Korunması) 2-2-4 DRY SOCKET(Kuru Soket) 2-2-5 Root canal (Kök Kanal Tedavisi) 2-2-6 Tissue graft (Yumuşak Doku Grefti) 2-2-7 GBR 2-2-8 GTR 2-2-9 Resorption(Rezorpsiyon) 2-2-10 Revascularization (Revaskülarizasyon) 2-2-11 Bleed (Kanama veya kan alma) 2-2-12 Suture (Cerrahi Sütür veya Dikiş) 2-2-13 Losse suture (Geniş Sütür) 2-2-14 İnfection(Enfeksiyon) 2-3 implant özel terminolojisi 2-3-1 Temporary implant (Geçici İmplant) 2-3-2 İmmediate insertion (Acil İmplant) 2-3-3 Screw (İmplant Vidası) 2-3-4 Crown (İmplant Tacı) 2-3-5 abutment 2-3-8 Sinüs Kaldırma 2-3-9 open Açık Sinüs Kaldırma 2-3-10 close Kapalı Sinüs Kaldırma 2-3-11 Lateral window (yan pencere) 2-3-12 Eshnider Membrane(Eshnider Membran) 3-2-15 Sandwich technic(Sandviç Tekniği) 3-2-16 İmplant insert/load (İmplant Yerleştirme/Yükleme) 3-2-17 Impact 3-2-18 Expose (Çıkarmak) 3-2-19 Failure

1-Greft türleri

1-1 Ototogreft veya Otojen(Autograft)

Ototogreft veya kemik greftleri kişinin kendi vücudundan alınarak bir yerden başka bir yere nakledilir. 1-2 Allogreftler: Kemik grefti, aynı türe ait ancak genetik kompozisyonu aynı olmayan, insandan insana, inekten ineğe gibi insanlar arasında başka bir kişinin vücudundan yapılır 1-3 Zenogreftler: İnek, domuz veya mercan gibi diğer canlıların farklı türleri arasında, inekten insana, domuzdan insana, attan insana kemik grefti

1-4 Alloplastlar: Seramik ve metaller, kalsiyum fosfat, trikalsiyum fosfat gibi sentetikler

2-TANIMLAR

1-2 Anatomi Terimleri

2-1-1 r BMPs

Rekombinant kemik morfojenik proteinleri, osteoprogenitör hücrelerin kemik hücrelerine farklılaşmasını indükleyen ve otojen kemik grefti ikame maddeleri olarak görev yapma potansiyeline sahip, çözünebilir kemik matriks glikoproteinleridir.

2-1-2 Maxilla

Yüzün orta kısmındaki kemikleşmenin büyük bir kısmını oluşturan, damak ve göz boşluğu tabanı ile gözyaşı boşluğunun yapısında rol oynayan iki düzensiz kemiğin her birine üst çene veya üst çene adı verilir. Üst çenede kanlanma çok daha fazla ve daha iyi olduğundan kemik greftleri genellikle daha kolay olur ve bu bölgede füzyon blokları ve şeritler daha hızlı gerçekleştirilir

2-1-3 Mandible

Mandibula kemiği yüz iskeletinin alt kısmında yer alır ve en büyük ve en güçlü yüz kemiğidir

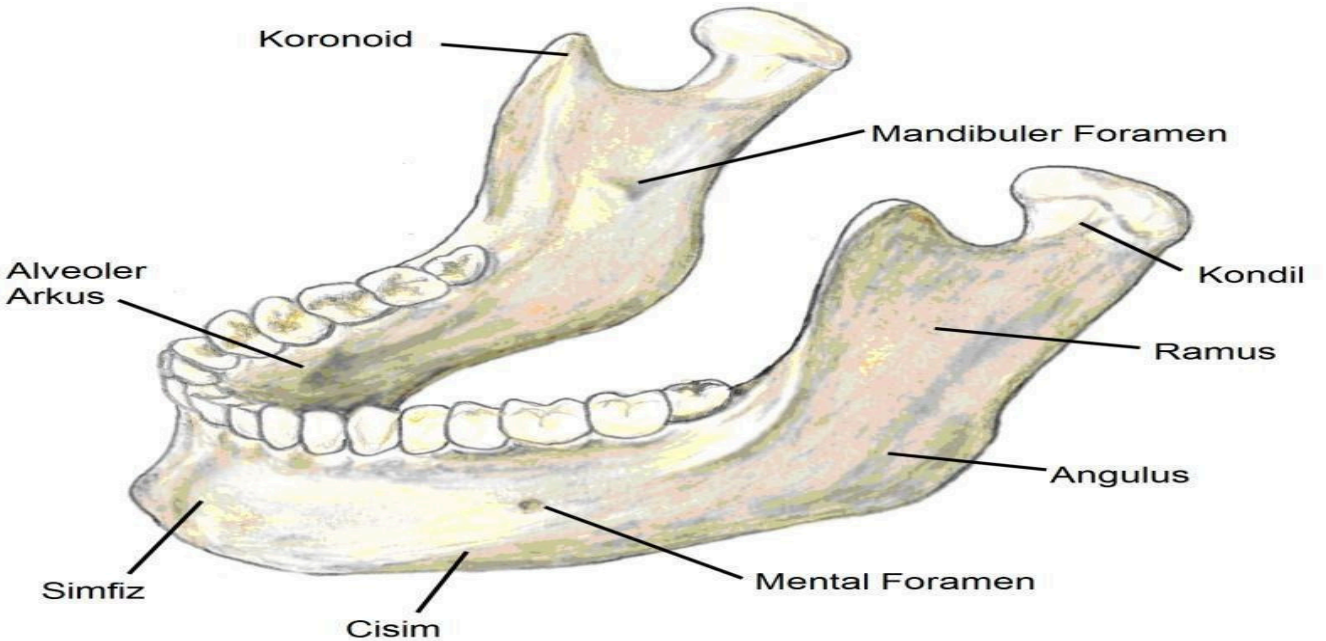
Mandibula alt çeneyi oluşturur ve alt dişler için yer görevi görür. Ayrıca her iki tarafta temporal kemikle eklem yapar ve temporomandibular eklemi oluşturur

Mandibula kemiği yatay bir gövde (önde) ve iki boynuzdan (arkada) oluşur. Gövde ve boynuzlar mandibulanın açılarında birbiriyle buluşur.

2-1-4 Diş Eti (gingiva):

Diş eti veya diş özü, ağız içinde mukoza zarına ve çenenin üstüne yerleştirilen dokudan oluşur.

Mandibula Temel Anatomisi



2-1-5 Mezial Yüzeyi (Mesial):

Ağızdaki her diş, yan yüzeyleri ile her iki taraftaki dişlerle temas halindedir. Mezial yüzey dişin orta hatta yakın olan yan yüzeyidir yani ağızın ön kısmına doğru yerleşmiştir.

2-1-6 Distal Yüzeyi (Distal):

Distal yüzey, dişin orta hattan daha uzakta ve ağızın arka kısmına doğru olan yan yüzeyidir.

2-1-7 Bukkal Yüzeyi(Buccal):

Dişin ağızın ve yanağın dışına bakan yüzeyidir. Aslında yanaklar dişlerin bukkal yüzeyine yerleşir. Bukkal yüzeyin diğer adı labial yüzeydir.

*Arka dişler için bukkal yüzey terimi, ön dişler için ise labial yüzey terimi kullanılır.

2-1-8 Lingual Yüzeyi (Lingual):

Lingual yüzey dile doğru ve ağızın içinde yer almaktadır.

2-1-9 Oklüzal Yüzeyi (Occlusal):

Oklüzal yüzey, dişlerin onunla yiyecekleri çiğnediğimiz yüzeyidir. Üst ve alt dişleri üst üste koyduğunuzda aslında üst ve alt dişlerin oklüzal yüzeyleri üst üste gelir.

2-1-10 DİŞ ÇEKİMİ (Extraction)



2-2 CERRAHİ TEKNİK TERİMLERİ

1-2-2 Sert Doku Grefti

Hastada kemik kaybı varsa kemik grefti yapılması gerekli sayılır. Elbette yeni üretim türleri (kısa implantlar gibi) ve yeni teknikler sunulmaktadır, ancak D'den A'ya kadar dereceli diş implantlarının yeni genel tedavisi en az 10 mm uzunluğunda ve 6 mm genişliğinde bir kemik gerektirir. (D = 0-3 mm ve C = 4-6 mm, B = 7-9 mm, A = +10). İmplantın kemik entegrasyonu bu kemik derecesine bağlı olarak değişir.

Yeterli kemiğin elde edilebilmesi için farklı kemik greftleme teknikleri geliştirilmiştir. Bunlardan en yaygın olanı, kusurlu kemiğin doğal kemik (otogreft) veya allograft (kemik donörü veya sentetik ikame) ve yeni geçirgen bir zarla kaplandığı ve restorasyon sırasında restorasyon olanağının verildiği kemik greftlemedir. Restorasyon sırasında doğal kemik greftin yerine alır ve implant için yeni bir kemik tabanı oluşturulur.

2-2-2 Socket Preservation (Soket Koruması):

Bu yöntem, çekilen dişin tüm kemik boşluklarının greft malzemesi ile doldurulduğu ve açıklığının membran veya yumuşak doku grefti ile kapatıldığı bir tekniktir. Genel olarak diş çekimi sonrası kemik genişlik ve yükseklik kaybının olumsuz etkilerini azaltan veya ortadan kaldıran, kemik sırtının yumuşak, sert dokusunu ve konturunu koruyan ve çekilen sokette kemik oluşumunu uyaran her türlü tekniğe bu teknik adı verilir.

Bu tedavi için PDFDBA, FDBA, DFDBA tüm ürünleri 150-2000 ve 1000-2000 CHIPS-CRUSHED-CUBE-PUTTY parçacık boyutlarında 0.2, 0.6 kalınlığında membran veya deri ile birlikte kullanılabilir.

2-2-3 Alveolar Ridge Preservation (Alveolar Ridge Korunması):

Diş çekildikten sonra çekilen diş boşluğunun dış kemiğinin kalınlığı 2 mm'den az olduğunda bu tekniğin kullanılması tavsiye edilir. Ayrıca çoğunlukla diş çekildikten sonra üst çenenin büyük azı dişleri bölgesinde, Maksiller sinüs dişleri aşağı doğru büyür ve mevcut kemiğin yüksekliği azalır. Bu tekniğin kullanılması maksiller sinüsün aşırı gelişimini engeller.

Bu tedavi için PDFDBA, FDBA, DFDBA tüm ürünleri 150-2000 ve 1000-2000 CHIPS-CRUSHED-CUBE-PUTTY parçacık boyutlarında 0.6, 0.9 kalınlığında membran veya deri ile birlikte kullanılabilir.

2-2-4 DRY SOCKET(Kuru Soket):

Kuru soket, alveoler steatit, kuru soket gibi diğer isimlerle de bilinen bir hastalıktır ve bazen diş çekimi sonrası ortaya çıkan bir durumdur. Normalde diş çekildikten sonra çekilen dişin bulunduğu bölgede bir kan pıhtısı oluşur ve birkaç gün sonra bu kan pıhtısı önce yumuşak dokuya, en sonunda da sert kemiğe dönüşür Kuru bir soket veya herhangi bir nedenle kuru bir boşlukta yukarıya doğru ilerleme çok yavaş ve gecikmeli olur ve çekilen diş boş kalır, bu da ağrıya, enfeksiyona ve yiyecek, tükürük vb. birikmesi nedeniyle kötü bir kokuya neden olur.

2-2-5 Root canal (Kök Kanal Tedavisi):

Bu işlem, dişin çığneme yüzeyinde küçük bir delik açılmasını ve ardından enfekte olmuş pulpanın çıkarılmasını içerir. Bu işlem sırasında dişin pulpa odası içindeki kan ve sinir damarları ve dişin kökü çıkarılır, ardından denerve diş. doldurularak onarılır.

2-2-6 Soft Tissue Graft(Yumuşak Doku Grefti):

Her dişin etrafında, mukozaya sıkı bir şekilde tutunan 2-3 mm'lik açık pembe bir şerit bulunur, daha sonra yanaklara yapışık, bağlantısız mukozanın daha koyu bir alanı vardır. Dişin yerine implant geldiğinde, implantın uzun vadede sağlıklı kalması için diş etine bağlanan güçlü bir banda ihtiyaç duyulur. Bu konu implant için hayati önem taşır çünkü implant etrafındaki diş etinin kanlanması teorik olarak daha risklidir. hasara karşı daha duyarlı; Çünkü implanta göre daha uzun süre dişe takılı kalmıştır.

Diş eti grefti bir tür diş ameliyatıdır ve çekilen diş etlerini onarmak için kullanılır. Bu işlem çok basittir ve yapılması çok az zaman alır. Diş eti grefti ameliyatı genellikle diş eti uzmanı veya periodontist tarafından yapılır. Bu operasyon için damak, alugraft veya sentetik membranlar kullanılıp, çekilen veya kabaran diş etine yapıştırılabilir.

Bu tedavi için 0,6-0,9 kalınlığında membran veya deriler önerilebilir. Daha akut vakalarda daha yüksek kalınlıklar da önerilebilir.

2-2-7 GBR

Yönlendirilmiş kemik dokusu rejenerasyonu (Guided bone regeneration) için kemik oluşturan hücreleri belirli bir yöne ve yere yönlendiren bir zar kullanılır ki buna yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu adı verilir. Bölge temizlendikten sonra kemik ile diş eti arasına özel bir zar yerleştirilir. Bu zarların işlevi istenmeyen dokuların büyümesini önlemek ve kemik hücrelerini istenilen yöne yönlendirmektir.

rejenerasyon alana bağlı olarak dermis veya membran her üç kalınlıkta da kullanılabilir; rejenerasyon alan ne kadar büyükse ve flep buluşmasa ve membranın ağızda açığa çıkması gerekse bile daha yüksek bir kalınlık tavsiye edilir.

2-2-8 GTR 8

Diş eti dokusunun istenilen yön ve yere yönlendirilerek rejenerasyonuna Yönlendirilmiş diş eti dokusu rejenerasyonu adı denir. Bazen çene kemiği grefti ameliyatlarında veya diş çevresindeki diş etlerinin zayıfladığı durumlarda, diş etinin onarılması ve kalınlığının artırılması için kalın membranlar kullanılır.

2-2-9 Resorption(Rezorpsiyon)

Kemiğin emilimi ve rezorpsiyonu anlamındadır.

* Not: TRC ürünleri yeniden şekillendirme (Remodelling) özelliğine sahiptir, yani greftin kişinin kendi kemiğine kademeli olarak değişmesi anlamına gelir ve greftin emilmesi bu sürecin bir adımıdır.

2-2-10 Revascularization (Revaskülarizasyon):

Şekillendirme sonrasında nakledilen kemikte damar büyümesi ve kan teminine vasküler rejenerasyon denir.

2-2-11 Bleed (Kanama veya Kan alma):

Bazen nakil sürecini hızlandırmak için doktorlar kişinin kendi kemiğinde cerrahi bıçakla oluklar açarak kişinin kendi kemiğinden kanamaya ve kan çıkmasına neden olurlar.

2-2-12 Suture (Cerrahi Sütür veya Dikiş):

Yaralanma veya ameliyat sonrası vücut dokularını korumak için kullanılan tıbbi bir yöntemdir. Bu yöntem, bir miktar iplik içeren bir iğnenin kullanılmasını içerir. Tarih boyunca bu amaçla çeşitli şekiller, boyutlar ve malzemeler geliştirilmiştir.

2-2-13 Losse suture (Geniş Sütür):

Bazen dondurularak kurutulmuş kemiklerin nakli sırasında doktor rehidrasyonu unutur veya zaman yetersizliğinden dolayı kemiğe gerekli zamanı vermez. Diş eti üzerindeki baskıyı ve kemik tozu hacminin artması sonucu oluşan şişlik ve iltihaplanmayı önlemek için dikişler daha gevşek bağlanır veya daha gevşek dikilir.

2-2-14 İnfection (Enfeksiyon)

Diş kökü enfeksiyonu şu şekildedir:

Diş eti apsesi Periodontal Apse Periapikal Apse

*Tedavi bölgesinde herhangi bir enfeksiyon görülmesi durumunda allograft ürünleri başta olmak üzere (enfeksiyonun alevlenmesi nedeniyle) herhangi bir nakilden kesinlikle kaçınılması ve enfeksiyonun tedavi edilmesi gerekmektedir.

2-3 İMPLANT ÖZEL TERMİNOLOJİSİ

2-3-1 Temporary implant (Geçici İmplant)

Genellikle doktorun uygun gördüğü durumda görünümün güzelliğini korumak için diş çekiminden hemen sonra uygulanır.

2-3-2 Immediate insertion (Acil İmplant)

Fresh socket veya immediate insertion Diş çekimi ile aynı anda yapılan implant implantasyonu denir.

2-3-3 Screw (İmplant Vidası)

Dişlerin köklerinin yerini alan silindirik metal implanttır. İmplantlar, doğal dişlerinizle uyumlu, kalıcı (sabit) veya çıkarılabilir dişler için güçlü bir temel sağlar.

Ölçü ve ebatlara göre implant çeşitleri

1- *İmplant çapı:

İmplant çapı, implant implantasyonu ideal etmekte ana rol oynayan en önemli özelliklerden biridir. Genel olarak çene ön kısmına daha küçük çaplı implantlar ve daha büyük çaplı implantlar çoğunlukla çenenin arka bölgelerine ekilirler diyebiliriz.

İmplantlar çap ve genişliklerine göre üç kategoriye ayrılır:

Standart platformlu implant: Bu tip implantın çapı yaklaşık 3,5 ila 4,2 mm'dir ki genellikle Çenenin ön kısmı yerleştirilir.

Geniş platformlu implant: Yaklaşık 4,5 ila 6 mm çapında olan bu implantlar Azı dişlerinin kökleri yerine çenenin arka kısmı yapılır.

Mini implantlar: Dar implantlar olarak da bilinen mini implantların çapı 2 ila 3,5 mm kadar oldukça küçüktür.

Bu implantların kullanımı dişlerinin kökleri arasında çok az mesafe bulunan ve çenelerinde normal implantlar kullanılamaz olan hastalar içindir. Bazen doktor kemik hacmi yetersiz olan hastalar için de Kemik grefti yapmalarına gerek kalmamak için mini implant kullanıyorlar.

2- *İmplant uzunluğu:

İmplantın uzunluğu, diş hekimin implantın konumuna ve her hastanın çene kemiğinin şekline göre seçeceği diğer boyutsal özelliklerinden biridir. implantlar 8 mm'den 16 mm'ye kadar farklı uzunluklarda mevcuttur, ancak yakın zamanda 6 mm uzunluğa sahip implantlar da pazara sunulup bunların uzun vadeli etkinliği hala Tam olarak incelenmemiştir.

Diş hekimi genellikle daha uzun implantları çenenin ön kısmına yerleştirir ve daha kısa implantlar sinüs boşluklarının veya mandibular kanalın varlığının alanı sınırladığı çenenin arkasına yerleştirir.

Ayrıca hastadaki kemik yoğunluğu ne kadar düşükse; Daha güçlü olması için çenesine daha uzun implantlar yerleştirilir.

2-3-4 Crown (İmplant Tacı)

abutment üzerine oturan implant tacı veya dişin protez kısmı

2-3-5 abutment:

sabit diş köprüsünü veya hareketli parsiyeli destekleyen dişsiz alanın yanındaki diş veya dişler; Aynı zamanda implantın üzerine vidalanan ve üzerine kronun yerleştirilmesine olanak sağlayan metal veya porselen parçalarını da ifade eder.

4-2 Ridge augmentation lateral/vertical(Çene Uzunluğu Artışı):

Genel olarak kemik kaybı iki boyutta meydana gelebilir. Bunlardan ilki diş çevresindeki kemik kaybindan kaynaklanan yatay genişlik kaybıdır. Bundan sonra kalan kısım daraltılır ve ekime yer kalmaz. İkinci durum ise kemiğin dikey yüksekliğinin kaybıdır ve bu durum diş implantlarının etkilene bölgeye güvenli bir şekilde yerleştirilmesini imkansız hale getirebilir.

İmplant için gereken genişlik ve yüksekliği elde etmek için sırt kemiğinin artırılması gerekir. Genel olarak 1-2 mm çap ve uzunluktaki implant vidasını desteklemek için çevresinde kemiğe ihtiyaç vardır. Yani çapı 4, uzunluğu 8 olan bir implantımız varsa yaklaşık 6 mm yan çap ve 9 mm kemik yüksekliğine ihtiyacımız var. Elbette implant bölgesinin yakınında başka bir diş daha varsa çapının 2-3mm arasında olmasına dikkat edilmelidir. Sırt büyütme ameliyatı, diş implantı yerleştirmek için çene sırtı inceltildiğinde kayıp kemiğin onarılması için kullanılan bir prosedürdür. Bu yöntemde çenedeki kemik çıkıntı mekanik bir yöntemle genişletilir. Kemik greft malzemeleri genellikle implanttan birkaç ay önce istenilen yere yerleştirilir. kemiğin yerinde büyümesini sağladıktan sonra diş hekimi implantı yerleştirecektir.

Çene kemiğinin belirginliğinin artırılması iki boyutlu dikey (*Vertical*)ve lateral (*lateral*) olarak yapılır, istenilen bölgeye ve boyutlarına göre farklı ürünler kullanılır.

Örneğin üst çene bölgesinde alanın büyüklüğüne göre fdba ve pdfdba 150-2000

Cips (Chips)

Ezilmiş (Crushed)

Dikme (Strut)

Kortiko Süngerimsi Blok (CorticoCancellouse Block)

tozları kullanılabilir.

ve (0,6-0,9 (1-1,4) hatta (1,4-2) kalınlığında membranlar veya deriler kullanıldı. Füzyonu hızlandırmak için Block ve Strut gibi yapısal kemikler kullanıldığında, demineralize toz veya demineralize tozların kullanımı çok etkilidir ve tavsiye edilir.

Alt çenede, özellikle çenenin ön kısmında ridge augmentation,

Kan akışının az olması nedeniyle ebat olarak Fdba ve Pdfdba toz ürünlerden

150-2000

Cips (Chips)

Crushed (Ezilmiş)

kullanmak daha iyidir.

*Greff alanının büyüklüğü 4 mm'den fazla olan geniş alanlarda, alanın şekillendirilmesi için titanyum mesh kullanılması tavsiye edilir.

Khoury-shell I technique:

2007 yılında tanıtılan, geliştirilip güncellenen bu teknik, alt çenede dahi eş zamanlı olarak iki boyutta (yatay ve dikey) ridge augmentation olanağı sağlamıştır. Bu yöntemde hastanın kendi kemiğinin (otogreff) kullanılması tavsiye edilir.

Bu tekniğin en önemli adımlarından biri, kortikal kemik bloğunun hastanın ramus bölgesinden çıkarılması ve transplantasyon için bu ince kortikal plakaya dönüştürülmesidir ki bir sonraki adımda bu kemik bloğunun kalınlığının azaltılarak hazırlanan Bu iki korteks plakası birbirine paralel olup özel vidalarla tamamen sabitlenerek neredeyse kutu şeklinde bir alan oluşturulur ve kutunun içindeki boş alan genellikle hastanın kendi kemik tozuyla doldurulur. Alt çene veya çenenin ön kısmı kemik değirmeni ile toz haline getirilir ve üzerine yoğun bir şekilde doldurulup dikilir.

*Dr. Khoury'nin makalelerine göre eğer toz düzgün bir şekilde paketlenir ve sıkı bir şekilde dikilirse genellikle membrana ihtiyaç duyulmaz ancak flebin iki tarafı buluşmuyorsa kemik kaybını önlemek için 0,6'nın üzerinde membran kullanılması gerekir.

Strut otogreft kullanımında bu yöntemin dezavantajları arasında şunları sayabiliriz:

Bölgenin hassasiyetine göre bu kortikal plakanın çıkarılması için özel ekipmanlara ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca bu plakanın çıkarılıp şekillendirilmesi ameliyat süresini uzatarak doktorun yorulmasına neden olduğu gibi hastanın daha fazla ağrı ve kanama yaşamasına da neden olur.

Bazı durumlarda atrofik alanın büyüklüğü ve hasat kaynağının bulunmaması nedeniyle cerrahın ihtiyaç duyduğu miktar sağlanamamaktadır.

HAMANANDSAZE BAFTEKISH şirketinde üretilen kortikal plaka (strut plate) bu tip ameliyatların kolaylaştırılmasını sağlamıştır.

Bu ürünün avantajları aşağıdaki gibidir:

- Kortikal plakanın kalınlığı 1 mm'den az olduğu
- Otogreft nakline göre daha az invaziv olması (zamanı azaltmak, yara izi ve kanamaya neden olmak için)
- kullanma kaynağının sınırsız olduğu
- Farklı ebatlarda mevcut ve hazırlanması kolay olduğu
- Kolay erişim ve klinik ortamında 5 yıla kadar bakım olanağı olduğu

Kullanım Alanları:

- Çene kemiğinin yatay yüksekliğinin arttırılması
- Çene kemiğinin dikey yüksekliğinin arttırılması
- Çene kemiğinin üç boyutlu yüksekliğinin arttırılması
- Dehisens(Dehiscence) ve Fenestrasyon(Fenestration) alanları
- Tek diş bölgesinde çene kemiğinin yüksekliğinin arttırılması

Dehiscence-Fenestration (Dehisens-Fenestrasyon)

Bazı durumlarda diş kökünde veya implant vidasında yatay veya dikey kemik kaybı(ayrılma sorunu), dişte dikey kemik erimesi (kemiğin diş kökü ve fenestrasyon üzerinde yükselmesine neden olması), çenenin yatay duvarında kaybı ve kökte bir delik açılması da bir çeşit büyütme(augmentation) gerektirir.

Bu durumlarda tedavi alanının küçük olmasından dolayı 150-500, 150-1000,500-1000,2000-150 parçacık boyutlarında Pdfdba, Fdba ve Dfdbba tozları kullanılmaktadır ve 0,2 ve üzeri kalınlıkta deri ve membran kullanılması tavsiye edilir.

*İmplantı yerleştirirken bazen kemik ile vida arasında küçük boşluklarla karşılaşırız ki İmplant vidası(Osseointegration) üzerinde kemik büyümesi için dehisans ve fenestrasyon tedavisinde bahsedilen tozlar kullanılabilir.

2-3-8 Sinus lift (Sinüs Kaldırma)

Sinüs kaldırma, sinüsü yükseltmek ve dişsiz alanları implantasyona hazırlamak için yapılan bir ameliyattır. İmplantın implanttan önce veya implantla eş zamanlı olarak yapılmasına denir Yani üst çenenin arka kısmında yeterli kemik yüksekliği olmadığı veya sinüsün çeneye çok yakın olduğu durumlarda sinüs lift yapılır ve sinüs lift olmadan implant yerleştirilmesi mümkün değildir. İmplantın tabanını yerleştirmek için yeterli kemiğe ihtiyaç duyulduğundan, yüz çene kemiğindeki zayıflık veya üst çenenin arka kısmında kemik eksikliği, sinüs kaldırma(Sinus Lift) adı verilen ameliyat ve rekonstrüksiyon gerektirir.

2-3-9 Open (Açık sinüs kaldırma)

Açık sinüs kaldırma, çeneye kemik greftleme yöntemlerinden biridir ve bu işlemi gerçekleştirmek için en az 5 cm kemik gerekir. Açık sinüs kaldırma ameliyatında uzman doktor sinüs zarını yukarıya doğru hareket ettirir ve dejenere olmuş kemik yerine kemik tozu kullanarak bölgeyi doldurur, ardından uygun bir zar tabakasıyla üzerini kaplar. Bu yöntem çok basit olmasının yanı sıra oldukça pratik de olabilir. Örneğin çoğu doktor implantları aynı anda implante etmeyi tercih eder. Bazıları ise biraz ara vererek implantın yerleştirilmesini başka bir zamana ertelerler.

Bu tedavi için önerilen ürünler, alan yönetimine(Space Management) ihtiyacımız olduğundan ve bu yerde güçlü bir iskeleye sahip olmamız gerektiğinden, Fdba veya Pdfdba tozlarını ve daha büyük parçacık yapıcılarını kullanmalıyız.

1000-2000 parçacık boyutları en iyi seçenektir, ancak alanın büyüklüğüne bağlı olarak kırılmış ve hatta talaşlar da kullanılabilir.

*Crushed and Chips kullanımında önemli olan nokta, partiküllerin büyüklüğü ve bazen partiküllerin keskin köşeleri nedeniyle sinüs membranının olası delinmesini(Perforation) önlemek için Eshnider membranının altına bir (0,6-0,9) membran yerleştirilmesi gerektiğidir.

2-3-10 close (Kapalı Sinüs kaldırma)

Temel olarak bu kapalı sinüs kaldırma tedavisinin uygulanabilmesi için azı dişlerinin dikey kemiğinin önemli ölçüde aşındığı, yani normal çene kemiği boyutunun 2 cm'nin altına ulaştığı durumlarda yapılması gerekir. Bu sefer kapalı sinüs kaldırma ameliyatına ihtiyacımız olacaktır.

Kapalı Sinüs kaldırma yönteminde kemiği sinüsün altına matkapla delinir ve ardından delik kemik tozuyla doldurulur. Kemik tozu doktorun belirlediği miktarda kullanılmalıdır. Boyutu ve miktarında farklılık olabilir.

Bu tedavi için alan yönetimine(Space Management) ihtiyacımız olduğundan ve bu yerde güçlü bir iskeleye sahip olmamız gerektiğinden Fdba veya Pdfdba tozlarını ve daha büyük partikül yapıcıları kullanmalıyız. Ancak sinüs girişinin küçük olması nedeniyle 150-2000 partikül boyutları en iyi seçenektir.

2-3-11 Lateral window (Yan Pencere)

Açık sinüs kaldırmada genellikle çenenin yan tarafından yan pencere adı verilen bir açıklık açılır.

2-3-12 Eshnider membrane (Eshnider Membranı)

Sinüsün iç duvarı mukoza ile kaplıdır. bazal hücrelerle kaplı silindirik skuamöz benzeri siliyer epitelden oluşur. Membranın kalınlığı 0,13 ila 0,5 mm arasında değişir. Membran kalınlığı 3 ila 4 mm'ye ulaşırsa bir kulak burun boğaz uzmanına(KBB Uzmanı) danışılmalıdır.

Schneider perforasyonu delinmesi durumunda kanamanın yönetilmesi ve greft materyalinin sinüs bölgesine girmesini önlemek için 0,9-0,6 kalınlığında bir membran ile kaplanması gerekir.

3-2-15 Sandwich technic(Sandviç Tekniği)

Kişinin kendi kemiği parçalanıp boşluğun kemik materyali ile doldurulduğu, çene yüksekliğini arttırmaya yönelik bir yöntemdir.

3-2-16 İmplant insert/load(İmplant Yerleştirme/Yükleme)

Insert, çene kemiğine bir sabitleyici koymak veya yerleştirmek anlamına gelir.

3-2-17 Impact

Kemik tozunu sıkıştırıp birbirine yapıştırmak anlamına gelir.

3-2-18 Expose (Çıkarmak)

Membranın bir kısmının veya tamamının dışarıda olması anlamına gelir ve genellikle çene yüksekliğini arttırmaya yönelik veya diş eti zarının bozulması nedeniyle diş eti kaybının olduğu işlemlerde membranın bir kısmının veya tamamının epitel hücreleri üzerlerine oturuncaya ve diş etleri onarılıncaya kadar ağız boşluğuna maruz kalması anlamına gelir.

3-2-19 Failure

İmplantın başarısızlığa uğradığına failure denir.