

# Применение биологических мембран А-PRF в хирургической и пародонтологической практике

Дефицит костной и мягких тканей при проведении дентальной имплантации встречается довольно часто. Это происходит по ряду причин: атрофия кости, патологические процессы в зубочелюстной области, низкий уровень гигиены, позднее обращение пациента за лечением, а также прочие факторы. При таких клинических условиях имплантацию сочетают с костной и/или мягкотканной пластикой, которые выполняются одновременно или отсроченно в зависимости от недостающего объема [1-4].

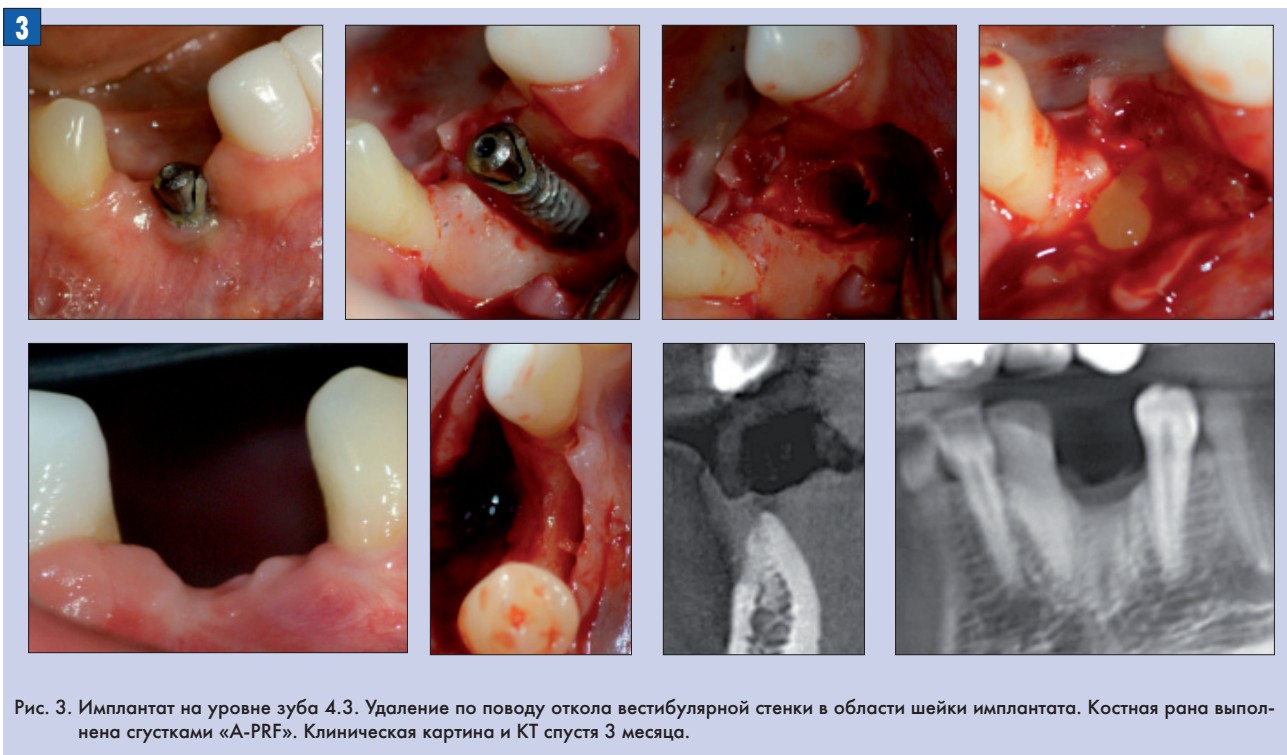
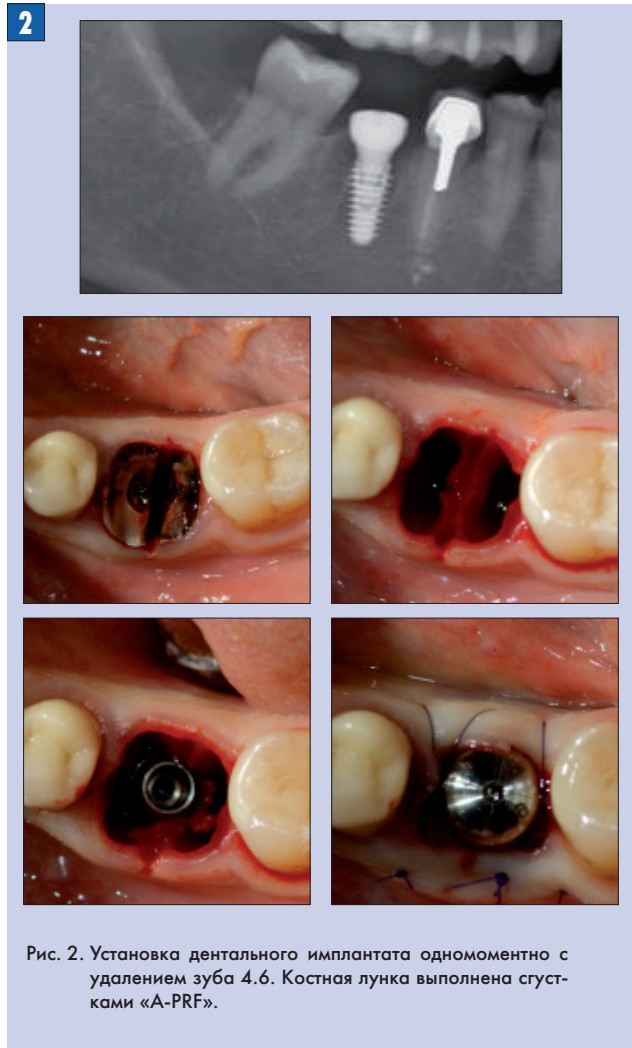
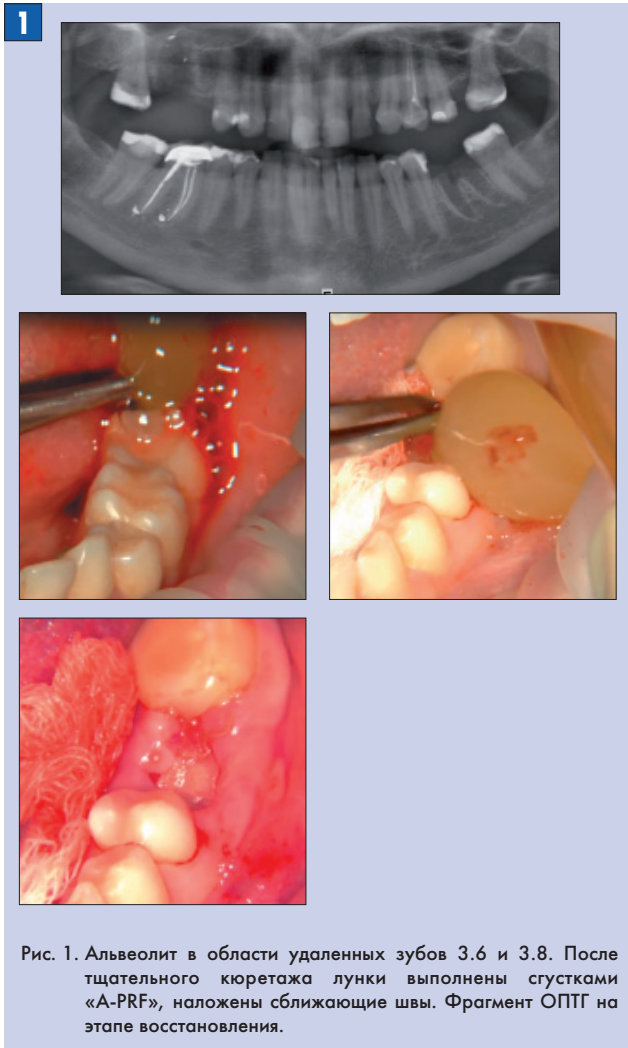
Применение резорбируемых и нерезорбируемых мембран, биоматериалов различного происхождения (аллогенного, ксеногенного, синтетического) многократно увеличивает стоимость оказываемого лечения. Забор костных блоков, а также мягкотканых трансплантатов сочетается с нанесением травмы, которой любой пациент желает избежать. Все это заставляет научное сообщество создавать современные материалы, которые бы отвечали требованиям анатомии, биохимии и физиологии тех тканей, дефицит которых требуется восстановить. Немаловажной задачей является и экономическая составляющая. Россия, по данным рейтинга уровня жизни за 2015 год, составленного Legatum Institute, находится на 91-м месте между Гватемалой и Лаосом. К сожалению, на сегодняшний день врачу-стоматологу необходимо учитывать этот факт при выборе плана лечения, что тем не менее не должно сказываться на его эффективности.

В научно-исследовательской клинике «Дентал Гуру» применяют технологию «А-PRF» для устранения небольших костных дефектов, восполнения «сухой» лунки, а также в пародонтальной хирургии. Данный метод основан на заборе крови у пациента и получении путем центрифугирования биологических сгустков и мембран. Важно отметить, что из 1 пробирки (10 мл) получается 1 мембрана. При взятии крови у доноров безвредной физиологической нормой считается объем в 450 мл, что равняется 45 мембранам. Это делает данный метод безопасным для пациента. Благодаря содержанию в этих мембранах всех факторов роста, фибро- и вибронектина, а также белых клеток крови удается получить субстрат с высокой регенеративной способно-

стью, который не рассасывается, а трансформируется в ту ткань, с которой взаимодействует.

## ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «А-PRF». КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

1. «Сухая» лунка. Лечение альвеолита как осложнение при удалении зуба требует помимо тщательного кюретажа формирования сгустка крови, который не всегда удается получить. Эту функцию хорошо восполняет сгусток «А-PRF», который заполняет костную рану и стимулирует процессы регенерации (рис. 1).
2. Одномоментная имплантация. Меньшее количество операций, стимулирование остеогенеза после удаления зуба, возможность не проводить отслаивание тканей для установки имплантата наглядно демонстрируют преимущества данного метода. Однако одним из факторов, который должен учитывать врач, является атравматичная техника удаления зуба с максимальным сохранением костного объема. При выполнении данного условия в области моляров верхней и нижней челюсти рекомендуемая позиция имплантата соответствует межкорневой перегородке. При таком расположении между поверхностью имплантата и стенкой лунки расстояние может превышать 2 мм, что требует восполнения полости биологическим материалом. Одним из вариантов заполнения может служить мембрана «А-PRF» (рис. 2).
3. Осложнения при имплантации. При периимплантите и других осложнениях дентальной имплантации необходимо учитывать скомпрометированное состояние костной ткани, которое потребует длительного процесса восстановления. При таких условиях наиболее предпочтительны материалы собственного происхождения. Пациентка О., 35 лет, обратилась с жалобами на боль в области имплантата на уровне зуба 4.3. При визуальном осмотре определялся перелом шейки имплантата с вестибулярной поверхности. Имплантат был удален, образовавшийся костный дефект заполнен мембранами. Спустя 3 месяца отмечается частичное восстановление костной и мягкой ткани в данной области, что потребует коррекции



объема. Но поскольку этот участок находится в пределах костного конверта, прогноз остеорегенерации благоприятный (рис. 3).

4. Пластика мягких тканей. Мембраны «А-PRF» могут применяться как субстрат для восстановления слизистой оболочки полости рта. Благодаря трансформации мембраны в соеди-



Рис. 4. Операция имплантации на уровне отсутствующих зубов 2.4, 2.6 в сочетании с открытым синус-лифтингом. Отмечается дефицит костной и мягкой тканей. Альвеолярный гребень был закрыт мембраной «А-PRF». При ушивании лоскутов в области зуба 2.6 рана заживала вторичным натяжением. Результат на 7-е сутки.

нительнотканную прослойку удается получить дополнительный объем мягких тканей (рис. 4).

Использование мембран «А-PRF» в комплексном лечении пациентов позволяет добиваться оптимальных результатов с минимальными затратами. Ввиду стопроцентной биосовместимости материала удается восстанавливать недостающий объем тканей и использовать эту технологию в повседневной практике врача-стоматолога.

Список литературы находится в редакции.

**Юрий Георгиевич Седов**

Ассистент кафедры общей и клинической стоматологии РУДН, врач стоматолог-хирург, врач-рентгенолог, научно-исследовательская клиника «Дентал Гуру».

**Андрей Анатольевич Лысенко**

Врач-имплантолог, главный врач научно-исследовательской клиники «Дентал Гуру», эксперт международного исследовательского центра MINEC.

**Камиль Наильевич Хабиев**

Кандидат медицинских наук, специалист по комплексной реабилитации пациентов. Директор НИК Дентал Гуру, Москва.



**г. Ницца (Франция)**  
**25-28 октября 2016 г.**

**Уникальный курс профессора**  
**Чукруна**  
**УСОВЕРШЕНСТВОВАННАЯ МЕТОДИКА PRF**  
**Революция в костной пластике**

**Что Вам даст использование модифицированного улучшенного А-PRF**

- Возможность отказаться от использования ксеногенных, аллогенных и искусственных мембран и получить биосовместимую аутогенную мембрану
- Получить до 20 мембран с максимальной биосовместимостью и очень низкой себестоимостью
- Добиться быстреего заживления и образования костной ткани за счет стимуляции ангиогенеза
- Существенно уменьшить количество осложнений
- Избежать необходимости забора соединительно-тканного трансплантата
- Значительно улучшить качество НКР за счет пластилиноподобной консистенции графта
- **На порядок удешевить процедуру костной пластики**

**+ЖИВАЯ ОПЕРАЦИЯ ВЕДУЩИХ ФРАНЦУЗСКИХ СТОМАТОЛОГОВ**



- |   |  |   |
|---|--|---|
| <p><b>25.10</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Прилет в г.Ницца</li> <li>• Заселение в отель</li> <li>• Свободное время</li> </ul>  | <p><b>26.10</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Завтрак в отеле</li> <li>• Заселение в отель</li> <li>• Свободное время</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Трансфер к месту проведения лекции</li> <li>• Лекция</li> <li>• Трансфер в отель, свободное время</li> </ul> |
| <p><b>27.10</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Завтрак в отеле. Трансфер в клинику, к месту проведения живой операции</li> <li>• Живая операция "Применение А-PRF в стоматологической практике. Костная пластика"</li> <li>• Обсуждение операции</li> <li>• Трансфер в ресторан</li> <li>• Ужин в ресторане</li> <li>• Трансфер до отеля</li> </ul> | <p><b>28.10</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Завтрак в отеле</li> <li>• Свободное время</li> <li>• Трансфер до аэропорта.</li> <li>• Вылет в Москву</li> </ul> |   |

**При покупке продукции поездки БЕСПЛАТНО!**

**DENTAL GURU**  
ALL SOLUTIONS FOR DENTISTRY

8(495)649-17-46  
8(495)627-637-0  
8(800)500-22-04

ПРОЧИТАЛ. ПРИМЕНИЛ. РАЗВИЛ.

научно - практический журнал

# НОВОЕ В СТОМАТОЛОГИИ

[WWW.NEWDENT.RU](http://WWW.NEWDENT.RU) | (915) 355-0505



[FREE.NEWDENT.RU](http://FREE.NEWDENT.RU)

**НОВЫЙ ВЫПУСК ЖУРНАЛА БЕСПЛАТНО!**