

Русаков Е.А.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОСТЕОГЕННЫХ МАТЕРИАЛОВ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Глинник А.В.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Удаление зуба – наиболее часто выполняемая в хирургической стоматологии процедура, вследствие которой происходят естественные процессы атрофии альвеолярной кости и окружающих мягких тканей. Среднее значение атрофии альвеолы через 1 год после удаления составляет 4 мм по горизонтали и 1,8 мм по вертикали. При этом максимальная потеря 3 мм по горизонтали происходит в первые 3 месяца после удаления, что составляет 60% всей горизонтальной резорбции. Подсадка в лунку остеопластического материала сокращает атрофию костной ткани как минимум в 2 раза – 0,3 мм по вертикали против 1,2 – 1,8 мм и 0,7 – 1,8 мм по горизонтали против 4 мм.

Цель: изучить регенеративные свойства костной ткани с использованием дентинного порошка (аутотрансплантата) в качестве остеогенных материалов. ((Исследование модифицированного метода обработки удаленных зубов, для получения остеогенного материала))

Материалы и методы. В данной работе будет представлен модифицированный метод обработки удаленных зубов, который позволяет получить аутогенный минерализованный дентин, очищенный от бактерий для немедленной его подсадки в качестве костного аугментата. В исследовании использовали зубы удаленные по ортодонтическим и периодонтологическим показаниям, при этом таковые с наличием признаков эндодонтического лечения исключались из исследования. После экстракции зубы очищались и обрабатывались при помощи твердосплавных боров. Затем дентин обработанных зубов помещался в стерильную камеру аппарата “Smart Dentin Grinder” где происходило измельчение дентина до частиц размеров 300-1200 мкм. Полученный дентинный порошок помещался в спиртовой раствор-очиститель на период 10 минут. На следующем этапе частицы промывались в стерильном фосфатном буферном растворе. Влажный порошкообразный дентин после всех манипуляций был готов к процедуре трансплантации в лунки свежееудаленных зубов, полости дефектов альвеолярного гребня и в области дна гайморовой пазухи. Время затраченное на приготовление такого вида аугментата составило 15-20 минут. Очевидно, что объем частиц влажного дентина более чем в два раза превышает первоначальный объем корня. В качестве альтернативы влажные частицы могут быть помещены на горячую тарелку (140 °С) на период 5 минут, после чего и сухой стерильный аутологичный дентин можно использовать как для немедленной, так и для отсроченной процедур аугментации.

Результаты и их обсуждение. В течение 2 лет более 100 стоматологов применяли вышеописанный протокол в своей клинической практике. Полученный по данной методике стерильный аутогенный дентин привел к положительной динамике в процессах регенерации костной ткани. Клинические данные демонстрируют, что установку и нагрузку имплантатов в реконструированной при помощи аутогенного дентина кости можно проводить на обеих челюстях уже через 2-3 месяца после предварительно выполненной хирургической манипуляции.

Выводы: частицы аутогенного минерализованного дентина, используемые в качестве аугметата после удаления компрометированных зубов, наряду с костным аутотрансплантатом могут служить золотым стандартом при выполнении аугментации лунок и резидуального гребня челюстей, а также при проведении процесса синус-лифтинга или при восстановлении костных дефектов различной этиологии.