

## **Применение костного блока Bio-Ost при хирургическом лечении заболеваний пародонта**

*Ананьева Людмила Александровна*

*Московский государственный медико-стоматологический университет им.*

*А.И.Евдокимова, Москва*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Рунова Галина Сергеевна, Московский государственный медико-стоматологический университет им.**

*А.И.Евдокимова, Москва*

### **Введение**

На хирургическом этапе лечения заболеваний пародонта для устранения вертикальных костных дефектов применяются остеопластические материалы, применение которых основывается на их остеоиндуктивных и остеокондуктивных свойствах.

### **Цель исследования**

Новым представителем ксеногенных остеопластических материалов является Bio-Ost, применение которого рассмотрено в данной работе.

### **Материалы и методы**

«Матрикс остеопластический Bio-Ost с фоновой остеоиндукцией» (Регистрационное удостоверение №РЗН201/3086. Декларация соответствия №044532). Фоновая остеоиндукция обеспечивается введением в его состав рекомбинантного костного морфогенетического белка rhBmp-2. Рекомбинантный белковый остеоиндуктор (rhBMP-2), стимулирует регенерацию и служит трехмерной матричной структурой для роста соединительной ткани, перестраивающейся в новообразованную костную ткань.

### **Результаты**

Клинический пример. Объективно в области 3.1-4.1 определяется пародонтальный карман глубиной более 10 мм. На внутриротовой контактной рентгенограмме: резорбция костной ткани более чем на 1/3 длины корней зубов в области 3.1, 4.1, кортикальная пластинка отсутствует. Диагноз: К 04.8 (корневая киста). Ход операции. Под аппликационной Lidoxog и инфильтрационной анестезией Sol. Articaini 4% - 1.7 ml в области зубов 3.2 – 4.2 произведен внутрибороздковый и сосочкосохраняющий разрез в области 3.1.-4.1 и два вертикальных разреза до переходной складки. Отслоен полнослойный слизисто-надкостничный лоскут. Удалена пародонтальная киста в области 3.1, 4.1. Рутпленинг в области 4.2, 4.1, 3.1,3.2. Аппликация на поверхность корней зубов 4.2,4.1, 3.1, 3.2 17%го раствора ЭДТА на 1 мин, обильная ирригация физиологическим раствором. Костный блок Bio-Ost подготовлен. Лоскут иммобилизован. Bio-Ost введен на подготовленную раневую поверхность, уплотнен без чрезмерного давления. Лоскут уложен на место и зафиксирован обвивными и узловыми швами Prolene 6-0. Холод местно. Даны рекомендации.

### **Выводы**

Ксеногенные остеопластические материалы наиболее часто применяются при хирургическом лечении заболеваний пародонта, так как они обладают ярко выраженными остеоиндуктивными свойствами. Для усиления их регенеративной способности в состав Bio-Ost введен rhBmp2, что обеспечивает материал выраженными остеокондуктивными свойствами.