# Использование титановых мембран для направленной костной регенерации

К. Н. Хабиев
к. м. н., сертифицированный имплантолог Европейской ассоциации остеоинтеграции, эксперт международного исследовательского центра MINEC, президент группы компаний «Дентал Гуру»

Проблема восстановления костной ткани вокруг имплантата сразу после его установки является одной из самых актуальных. Использование титановых мембран в этих целях дает хороший стойкий результат. Для получения долговременного эстетического результата толщина костной ткани вокруг имплантата, особенно с вестибулярной стороны, должна составлять не менее 1,8 мм. Но, помимо толщины кости вокруг имплантата, необходимо учитывать и высоту кости над имплантатом. Она также должна составлять не менее 0,5—1 мм.

Восстановить и горизонтальный, и вертикальный объем ткани можно, используя титановые мембраны с особой системой фиксации. Для фиксации мембраны над имплантатом используется специальный плоский абатмент, который возвышается над платформой имплантата на 1, 2, 3 мм. На этот плоский абатмент надевается заранее изогнутая титановая мембрана и фиксируется к абатменту заглушкой или формирователем. Особенностью мембраны I-Gen является то, что она заранее изогнута и поэтому позволяет достаточно точно прогнозировать объем восстановления твердых тканей как вертикально, так и горизонтально (рис. 1—3).

## Клинический случай

В научно-исследовательскую клинику «Дентал Гуру» обратилась пациентка Г. с жалобами на отсутствие переднего зуба. Зуб был удален 2 года назад. На прицельном рентгеновском снимке определялся вертикальный дефект кости, на томограмме толщина альвеолярного края составляла 2,9 мм (рис. 4). Так как вертикальный дефект кости имел чашеобразную форму, а значит хороший потенциал образования новой кости, было принято решение установить имплантат одновременно с костной пластикой. Был установлен имплантат AnyRidge диаметром 3,5 мм и длиной 11,5 мм (рис. 5). В качестве остеопластического материала была использована смесь аллогенного и ксеногенного остеопластических материалов. Для удержания графта с вестибулярной стороны была использована система I-Gen (рис. 6—7). Для этого на имплантат фиксируется плоская платформа высотой 2 мм, на нее надевается мембрана I-Gen, которая затем фиксируется формирователем десны. Восстановление эстетики на период приживления было выполнено при помощи временных коронок, которые фиксировались на соседних зубах (рис. 8). Через 1,5 месяца после операции произошло частичное обнажение титановой мембраны, тем не менее мембрана была удалена только через 3 месяца после начала лечения (рис. 9). В связи с тем, что после удаления мембраны образовался дефект в области ее оголения, еще через месяц была проведена пластика свободным тканевым трансплантатом с неба (рис. 10—11). Профиль десны формировался временной коронкой на имплантате (рис. 12—15). Успешное формирование мягких тканей в данном случае обусловлено достаточной поддержкой со стороны кости, поэтому был получен оптимальный эстетический результат. Так как благодаря использованию технологии I-Gen была восстановлена не только толщина, но и высота костной ткани, можно прогнозировать долговременный эстетический и функциональный результат.

Вывод: для получения хорошего функционального и эстетического результата с долговременным прогнозом рекомендуется использовать технологию фиксации титановой мембраны на 2—3 мм выше платформы имплантата, что позволяет получить не только горизонтальный, но и вертикальный объем тканей. **DM**

Список литературы находится в редакции.

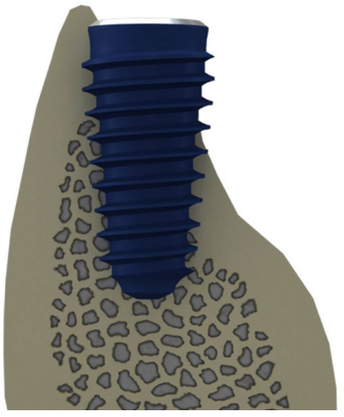

Рис. 1. Имплантат AnyRidge установлен в узкий гребень.

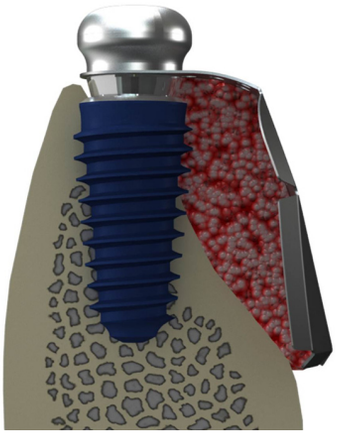

Рис. 2. Титановая мембрана I-Gen фиксирована с помощью плоского абатмента.

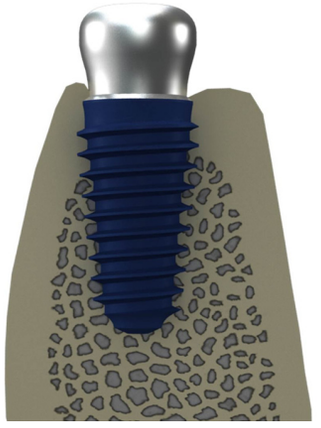

Рис. 3. Через 3—4 месяца восстановлен горизонтальный и вертикальный объем кости.

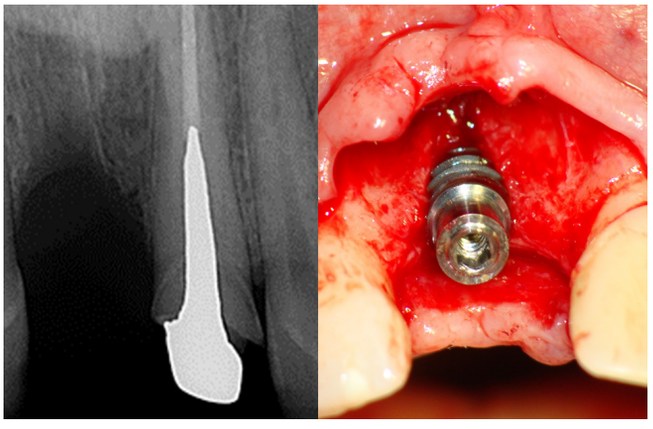

Рис. 4. Прицельный рентгеновский снимок до операции. Установлен имплантат AnyRidge с плоским абатментом.

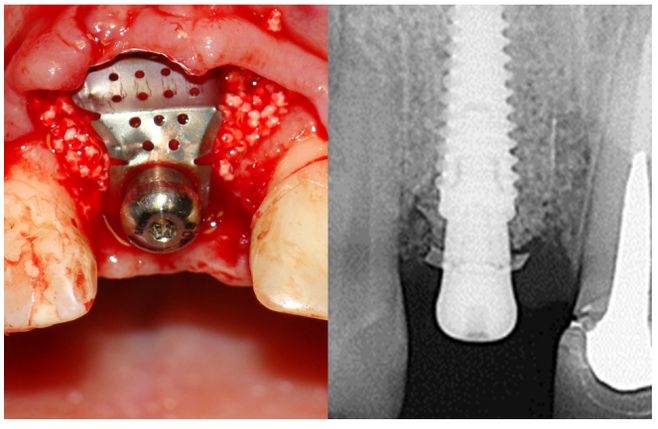

Рис. 5. Мембрана I-Gen фиксирована на плоском абатменте с помощью формирователя десны. Прицельный рентгеновский снимок сразу после операции.

Рис. 6. Временная конструкция фиксирована на соседних зубах.

Рис. 7. Частичное обнажение мембраны через 1,5 месяца после операции.

Рис. 8. Удаление мембраны I-Gen может проводиться без отслаивания слизисто-надкостничного лоскута.

Рис. 9. На имплантате фиксирована временная коронка.

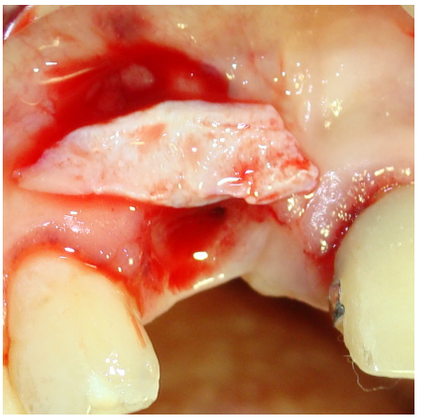

Рис. 10. Произведена пересадка свободного тканевого трансплантата с неба.

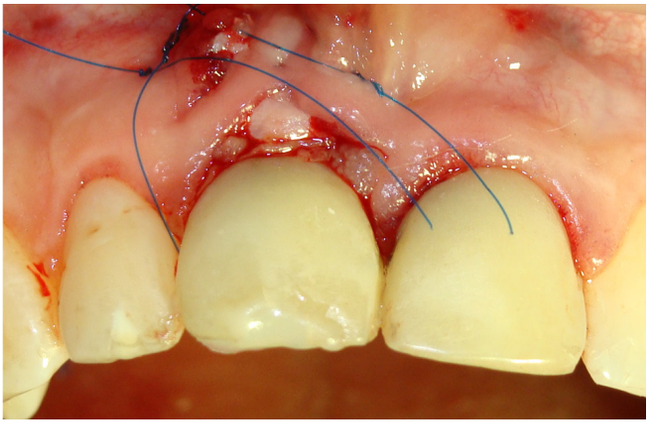

Рис. 11. Сразу после пересадки и фиксации тканевого трансплантата.

Рис. 12. Состояние мягких тканей через 2 месяца после 2-й операции.

Рис. 13. Состояние мягких тканей перед снятием слепков для изготовления постоянной конструкции.

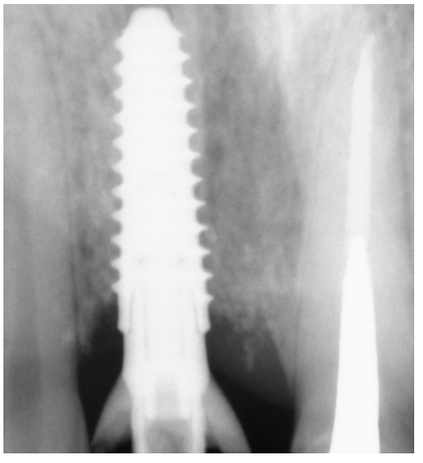

Рис. 14. Прицельный рентгеновский снимок с временной коронкой.

Рис. 15. На имплантат фиксирован комбинированный циркониевый абатмент и коронка на каркасе из оксида циркония.