

Регенеративное лечение выраженного костного дефекта периимплантита путем аугментации с помощью матрицы коллагена OSSIX® Volumax и hyaDENT BG без КЗМ

Клинический случай предоставлен доктором Антоном Фридманном

	<p>До операции</p> <p>Первоначальная клиническая картина после первоначальной стабилизации мягких тканей с помощью свободно перенесённого трансплантата слизистой ткани (FST, слева) показывает значительную рецессию с обнаженными поверхностями имплантата, особенно в областях 25 и 26.</p> <p>Рентгенограмма (справа) с явным разряжением кости в области 25-26.</p>
	<p>Операция</p> <p>После раскрытия полного лоскута, объём внутрикостного дефекта становится видимым. Щёчная поверхность имплантатов 25 и 26 практически полностью обнажена почти до апикальной части.</p>
	<p>После удаления</p> <p>Грануляционных тканей выраженный межзубной дефект кости между имплантатами 25 и 26 обрабатывается очищающим гелем по оголённой поверхности имплантатов.</p>
	<p>Нанесение hyaDENT BG на дефект и на поверхность имплантата.</p>

	<p>Прокладывание свернутой в несколько слоёв коллагеновой матрицы OSSIX® Volumax, смоченной hyaDENT BG (слева). Покрытие костного дефекта и поверхностей имплантата в областях 25-26, а также заполнение межзубного дефекта между 25 и 26 с помощью OSSIX® Volumax без дополнительного КЗМ (справа).</p>
	<p>Ситуация после полного ушивания раны без натяжения.</p>
	<p>6 месяцев после операции Стабильный уровень мягких тканей без признаков воспаления (слева). Рентгенологический контроль с первыми признаками минерализации между имплантатами 25 и 26 (справа).</p>
	<p>1 год после операции Стабильная ситуация тканей без следов воспаления (слева). Радиологический контроль показывает четкое разрешение периимплантного дефекта, особенно в области 25-26 (справа).</p>