

ID: 2019-07-5-T-18784

Тезис

Федоров С.А.

### **Сравнение результатов применения A-PRF и соединительно-тканного трансплантата при туннельной методике закрытия рецессий**

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра стоматологии хирургической и челюстно - лицевой хирургии*

*Научный руководитель: к.м.н. Савельева С.С.*

Устранение рецессий десневого края, на сегодняшний день, представлено огромным количеством всевозможных методик. Одной из наиболее популярных на настоящий момент является туннельная техника (Zuhr, 2007). В современной стоматологии доктора стремятся к миниинвазивности своих вмешательств, именно по этой причине туннельная техника получила широкое распространение. Идея ее заключается в формировании так называемого «конвертного» ложа в области прикрепленной слизистой с помещением в него: трансплантатов, искусственных коллагеновых мембран, A-PRF (обогащенный тромбоцитами фибрин) (Choukroun, 2012). В отличие от традиционной методики коронально-смещенного лоскута (Zucchelli, 2000), туннельная позволяет ускорить регенерацию и облегчить послеоперационный период.

**Цель:** оценить результаты применения обогащенного тромбоцитами фибрина по сравнению с СТТ при закрытии рецессии десны туннельной методикой.

**Материал и методы.** Проведен сравнительный анализ 20 клинических случаев закрытия рецессий десны туннельной методикой с применением APRF и СТТ.

**Результаты.** У 20 пациентов имелись рецессии десневого края в области клыков и премоляров нижней челюсти с обеих сторон, II класс по Миллеру. Средний возраст пациентов 34,4±4 года. Пациенты предъявляли жалобы на наличие гиперестезии в области данных зубов и эстетический дефект. Принято решение о закрытии рецессий туннельной методикой, при этом слева в конвертное ложе помещались мембраны A-PRF, а справа применялся СТТ. Операции проводились с разницей в 4 недели. Снятие швов на 14-й день. Оценка результатов через 30 дней.

В результате проведенных манипуляций на стороне, где применялся A-PRF достигнуто закрытие рецессии в пределах 1-2 мм от исходного уровня у 14 пациентов (70%), а у 6 (30%) наблюдалось рецидивирование рецессии до исходного состояния. На стороне, где применялся СТТ достигнуто закрытие рецессии в пределах 3-4 мм у 17 пациентов (85%), и у 3 пациентов (15%) закрытие рецессии было достигнуто в пределах 1-2 мм.

**Заключение.** Таким образом, можно сделать вывод, что применение туннельной методикой в сочетании с соединительно-тканным трансплантатом более эффективно, чем в сочетании с A-PRF.

**Ключевые слова:** пародонтология, закрытие рецессий, туннельная методика