

Изобретение относится к медицине, особенно к стоматологии, и может быть использовано для восстановления костных дефектов челюстей, вызванных патологической или физиологической резорбцией кости.

Сущность изобретения заключается в том, что перед операцией проводят компьютерную томографию с определением размеров костного дефекта челюсти, затем у пациента за 2...3 часа до процедуры делают забор 10 мл венозной крови, которую центрифугируют 8...12 мин, при 3000...3500 об./мин, с получением богатой тромбоцитами суспензии, после чего растягивают кусок рассасывающейся хирургической сетки из полилактина или полигликолевой кислоты, на которую накладывают кристаллы гидроксиапатита и опрыскивают приготовленной суспензией с образованием комплекса в виде мембраны, которую вводят в пресс-бокс для ее дегидратации. Затем проводят местную анестезию и разрез слизистой оболочки, отделяют ткани с образованием слизисто-надкостничного лоскута, удаляют грануляционные ткани и острые края кости; в место дефекта в качестве аугментационного материала накладывают костный аллотрансплантат, поверх которого накладывают подготовленную мембрану, которую адаптируют по размеру костного дефекта, а свободный край мембраны фиксируют рассасывающимися скобами, избегая свободных пространств в области костного дефекта, после чего слизистую оболочку ушивают.

П. формулы: 1