

vvv  
ВЛАДМИВА

# ХИРУРГИЧЕСКИЕ остеопластические материалы



**Биопласт-Дент**  
**Клипдент**



**ИСКУССТВО РЕГЕНЕРАЦИИ**



## РАЗРАБОТКА • ПРОИЗВОДСТВО • РЕАЛИЗАЦИЯ

Российское предприятие «ВладМиВа» было создано в начале девяностых годов 20-го века. Компания производит широкий спектр материалов, предназначенных для регенерации утраченного объёма костных и мягких тканей, используемых в области имплантологии и пародонтологии, челюстно-лицевой, пластической и реконструктивной хирургии, а также ортопедии.

На протяжении 12 лет компания занимается исследованиями в области костной регенерации. Наша цель: создать и обеспечить медицинское сообщество высокоэффективными костными заменителями, способствующими формированию в области имеющегося дефекта органотипичного регенерата, неотличимого по морфологии и прочностным характеристикам от неповреждённых окружающих тканей.

В данном каталоге представлен весь ассортимент выпускаемой продукции. Практикующие хирурги-стоматологи, челюстно-лицевые хирурги и ортопеды могут выбрать материал для любой клинической ситуации.

**Успешной работы!**



## СОДЕРЖАНИЕ

Хирургические остеопластические материалы – классификация и технологии получения .....	2
Биопласт-Дент – описание материала .....	4
Клипдент – описание материала .....	5
Биомембранны для направленной тканевой регенерации .....	6
Остеоиндукторы и стимуляторы костного роста .....	8
Применение материала Биопласт-Дент .....	10
Ассортимент выпускаемых хирургических остеопластических материалов.....	11
• для направленной костной регенерации .....	14
• для направленной тканевой регенерации .....	22
• стимуляторы костного роста .....	24
• вспомогательные материалы .....	25
• гемостатические средства .....	26
Результаты клинического применения хирургических остеопластических материалов .....	28
Схемы применения остеопластических биоматериалов .....	30

# Биопласт-Дент • Клипдент

БОЛЕЕ 150 000  
ПРОВЕДЁННЫХ ОПЕРАЦИЙ

УСПЕШНЫЕ  
КЛИНИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ОСНОВАТЕЛЬНАЯ  
НАУЧНАЯ БАЗА  
(свой научно-исследовательский центр)

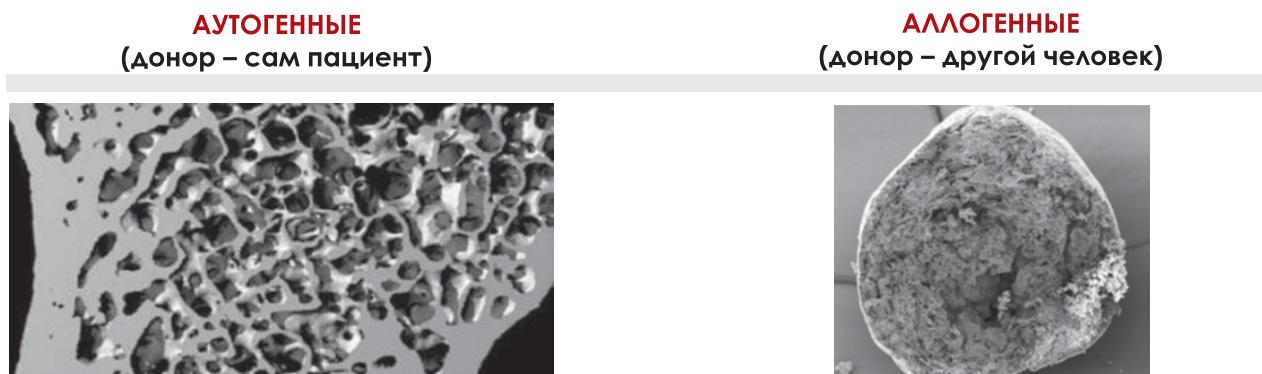


ПРОДУКЦИЯ ЭКСПОРТИРУЕТСЯ  
В 60 СТРАН МИРА

БОЛЕЕ 100  
ФОРМ ВЫПУСКА

50 000 ед.  
ПРОДУКЦИИ В ГОД

# КЛАССИФИКАЦИЯ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ



**КСЕНОГЕННЫЕ**  
(донор – животное)

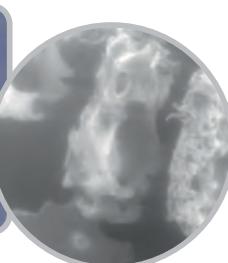
**АЛЛОГЕННЫЕ**  
(донор – другой человек)

**АЛЛОПЛАСТИЧЕСКИЕ**  
(синтетические в т.ч. из природных  
минералов, кораллов)

## ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ



### 1. ФЕРМЕНТАТИВНО-ХИМИЧЕСКАЯ



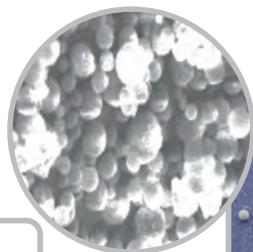
**«Биопласт-Дент»**

- Костный коллаген
- Пористость без изменений
- ГАП биологического происхождения

### 2. ТЕРМИЧЕСКАЯ



**«Биопласт-Дент»**  
депротеинизированный  
ГАП биологического  
происхождения



### 3. ГРАНУЛЫ



**«Клипдент»**  
ГАП синтетического  
происхождения

## ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, КОТОРЫЕ РАБОТАЮТ В



**Остеопластический материал «Биопласт-Дент» представляет собой костный каркас высокой степени очистки, полученный из тканей животных КРС, прошедших строгий ветеринарный контроль. Биоматериал с сохранённым гидроксиапатитом биологического происхождения и биомодальной пористой структурой, способствующий фиксации активных клеток на структурах биоматериала без снижения их биологической активности**

Технология получения материала «Биопласт-Дент» основана на поэтапной многостадийной очистке губчатой (кортикальной) костной ткани КРС методом химико-ферментированной обработки или депротеинизации. Использование метода сверхкритической флюидной экстракции позволяет проводить глубокую и безопасную очистку микропористой структуры костной ткани, максимально повысив биосовместимость с тканями организма человека. Материал лишен клеточных элементов и белковых фракций.

Биопласт-Дент является идеальным остовом прорастания кровеносных сосудов и врастания клеток из костного ложа, т.к. обладает пористой структурой трабекулярной и диафизарной части трубчатых костей (микропоры, макропоры, гаверсовы каналы).

Гидроксиапатит биологического происхождения способствует ангиогенезу, миграции и прикреплению к поверхности гранул стромальных стволовых клеток костного мозга, их дифференцировке в остеобlastы и репаративному остеогенезу.

Материал обладает остеогенными (остеокондуктивными и остеоиндуктивными) свойствами, содержит высокоочищенные сульфатированные гликозаминогликаны в пределах биологической нормы (не менее 800 мкг/см<sup>3</sup>).

Биоматериал «Биопласт-Дент» обладает высокой биологической совместимостью, что значительно уменьшает риск иммунных реакций организма реципиента, а также сочетается со всеми видами трансплантатов, имплантатов, эндофиксаторов.

**Материал «Биопласт-Дент» предназначен для восстановления структурной целостности костных дефектов и повышения остеогенного потенциала костной ткани. Применяется в области хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии для:**

- заполнения дефектов после цистэктомии, резекции корня;
- заполнения лунок удалённых зубов, для предотвращения атрофии контура альвеолярного гребня;
- заполнения полостей при синус-лифтинге;
- реконструкции альвеолярного отростка;
- закрытия перфораций гайморовой пазухи и нижнечелюстного канала;
- заполнения пародонтальных дефектов;

а также в травматологии, ортопедии, офтальмохирургии и других областях медицины.

# СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНАМИ И ПРИНЦИПАМИ БИОЛОГИИ



**Синтетический материал, представляющий собой гранулы из высокоочищенного  $\beta$ -трикальций фосфата и (или) гидроксиапатита, предназначенные для создания костного каркаса и оптимальной среды для регенерации костной ткани**

Материал на основе фосфатов кальция, изготовлен по технологии получения пористых сферических гранул: микро- (до 10 мкм.) и макро- (150-200 мкм.). Пористость гранул способствует проникновению остеогенных клеток, васкуляризации и диффузии биологических жидкостей между частицами материала. Наличие взаимосообщающихся пор обеспечивает высокую биоактивность.

Материал «Клипдент» ПЛ представляет собой минерал-полимерные гранулы ( $\beta$ -трикальцийфосфат в полилактидгликоидной матрице, обеспечивающей их прочностные характеристики) заданной пористости, морфологии и архитектоники, которые способствуют ускорению интеграции имплантата с костной тканью.

Материалы «Клипдент», содержащие в составе гиалуронат натрия (ГЛ) и коллаген (КЛ), оказывают стимулирующее действие на рост клеток и способствуют активации репаративного остеогенеза в области травмы, ускоряют процесс дифференциации новообразованной костной ткани, что выражается как в резком повышении удельного веса костной компоненты регенерата, так и в более интенсивном созревании костного вещества. Скорость резорбции материала соответствует скорости формирования естественной костной ткани.

Материалы «Клипдент» применяются в качестве остеопластического материала, оптимизирующего регенерацию костной ткани в хирургической стоматологии, клинике общей и челюстно-лицевой хирургии, а также в травматологии и ортопедии.

**Пародонтология:** заполнение двух- или многостеночных костных карманов, а также би- и трифуркации зубов, аугментация атрофированной челюстной пазухи.

**Имплантология:** синуслифт или поднятие синусового основания (субантральная аугментация), заполнение альвеолярных дефектов для поддержания челюстной пазухи после экстракции зуба, заполнение экстракционных дефектов с целью создания основы для имплантата.

**Кистовые дефекты:** дефекты после экстирпации костной кисты, дефекты после резекции верхушки корня и дефекты после удаления ретенированных зубов хирургическим путём, а также прочие многосеточные костные дефекты альвеолярных отростков и лицевых костей черепа.

# БИОМЕМБРАНЫ для направленной тканевой регенерации

ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ СОЗДАНИЯ МЕХАНИЧЕСКОГО БАРЬЕРА,  
ПРЕДУПРЕЖДАЮЩЕГО ПРОРАСТАНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В КОСТНЫЙ ДЕФЕКТ  
ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ

## Биопласт-Дент

ЕСТЕСТВЕННАЯ, ЭЛАСТИЧНАЯ, РЕЗОРБИРУЕМАЯ, ДВУХСЛОЙНАЯ МЕЖВОЛОКОННАЯ  
СТРУКТУРА КОЛЛАГЕНА (ДЕРМА) I И II ТИПА ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ОЧИСТКИ



**неровная поверхность**  
(по направлению к кости)  
способствует прорастанию  
костных клеток

**плотная поверхность**  
(по направлению к мягким тканям)  
предотвращает прорастание  
фиброзной ткани в зону дефекта

## Клипдент®-МК

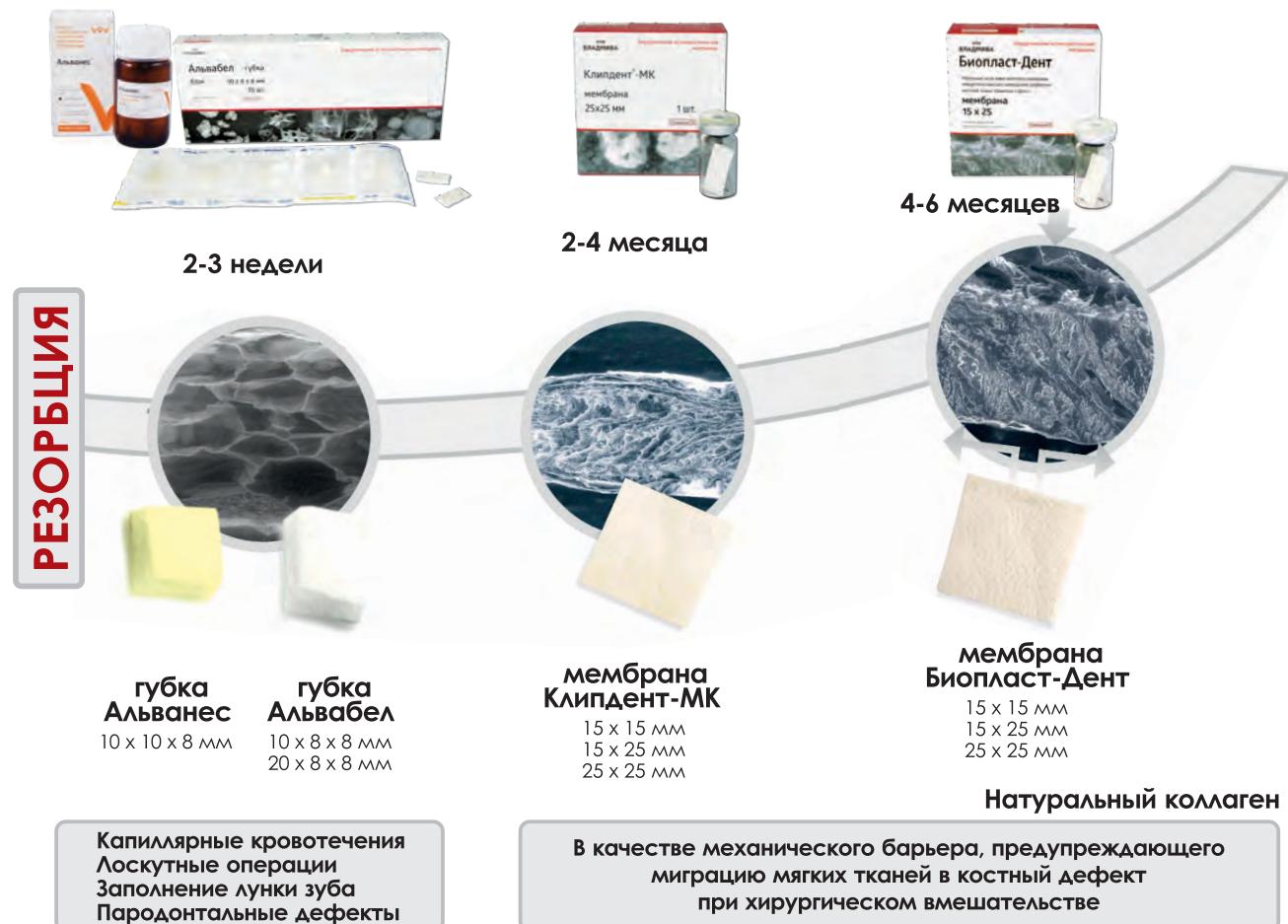
ВОССТАНОВЛЕННАЯ, РЕЗОРБИРУЕМАЯ ЗА СЧЁТ ОБРАЗОВАНИЯ ПОПЕРЕЧНЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖВОЛОКОННАЯ  
СТРУКТУРА КОЛЛАГЕНА II ТИПА ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ОЧИСТКИ



**фибрилярная структура**  
мембранны обладает хорошей  
адгезией как по направлению к кости,  
так и по направлению к мягким  
тканям.

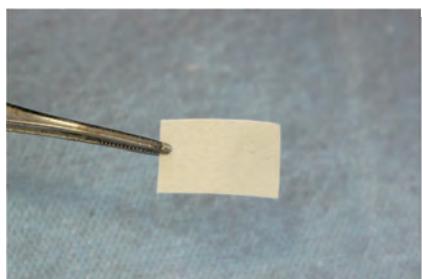
# БИОМЕМБРАНЫ для направленной тканевой регенерации

## ВРЕМЯ РЕЗОРБЦИИ



- Биомембранны способствуют связыванию факторов роста, агрегации тромбоцитов, остеобластов и остеокластов, что вызывает ремоделирование костной ткани и стимулирует репарацию костного дефекта
- Сохраняют барьерную функцию в процессе регенерации ткани без фиброобразований, не содержат антигенных факторов, способны интегрироваться в окружающую ткань
- Легко моделируются, обладают оптимальной жесткостью и пластичностью
- Распадаются в ходе естественных процессов под влиянием ферментов на аминокислоты, не содержат токсичных продуктов деградации

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ



1. Мембрана «Биопласт-Дент»  
«Клипдент».



2. Укрытие аугментата коллагеновой мембраной.



3. Ушивание мягких тканей.

### Биопласт-Дент гель

**на основе хондроитинсульфата и хлоргексидина**

- для снятия отёка и воспаления тканей слизистой полости рта;
- в практике хирургической стоматологии, при травмах, переломах, шинировании челюстей;
- для профилактики и лечения пародонтитов, гингивитов и стоматитов.

В состав геля «Биопласт-Дент» входит хондроитин сульфат (сульфатированный гликозаминогликан – СГАГ), способствующий заживлению воспалённого пародонта за счёт синергического действия, направленного на снижение активности протеолитических ферментов и гиалуронидазы бактериальной флоры.



Нанесение материала  
«Биопласт-Дент» гель  
после ушивания раны.

### Клипдент – гель

**на основе гиалуроновой кислоты**

- для надёжной защиты и ускоренного заживления ран после хирургического вмешательства;
- для покрытия дефекта после наращивания кости, оптимизации работы с материалами;
- для ускорения регенерации кости, уменьшения образования рубцов в эстетически значимых зонах и ускорения заживления раны после проведения имплантации;
- для поддержки процесса регенерации после хирургического лечения пародонта, лечения гингивита, маргинального поверхностного и глубокого пародонтита.

Входящий в состав геля «Клипдент» гиалуронат натрия представляет собой биополимер высокой степени очистки, состоящий из повторяющихся дисахаридных остатков N-ацетилглюкозамина и глюкуроновой кислоты.



1. Остеопластический материал,  
смешанный с материалом  
«Клипдент»-гель.



2. Заполнение лунки удалённого  
зуба подготовленным  
стеопластическим материалом.



3. Нанесение материала  
«Клипдент»-гель до ушивания  
раны.

### Альвабел – гель

#### на основе ксантановой камеди и хлоргексидина

- используется для лечения пародонтальных и перимплантатных карманов после механического удаления отложений;
- благодаря адгезивным свойствам, гель действует как стерильное блокирующее лечебное средство с пролонгированным выделением антисептика, способствуя процессу заживления;
- сетчатая структура геля образует гарантированный барьер на срок не менее 15 дней, ограничивая повторную колонизацию микроорганизмов в зубодесневых карманах после механической обработки, а также, в случае перимплантитов.

Сочетание хлоргексидина двух типов в комбинации с ксантановой камедью обеспечивает механическую защиту обрабатываемых карманов до двух недель, ингибируя бактериальную реколонизацию, что способствует более ускоренному процессу заживления.



Пародонтальный карман



Перимплантатный карман

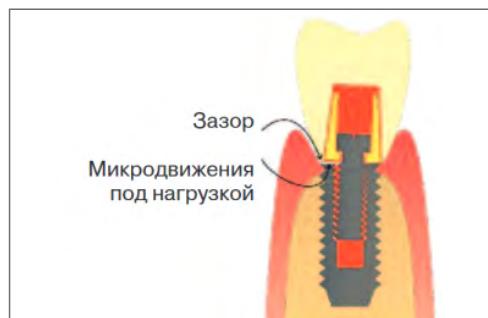
### Гермабат – гель

#### на основе модифицированной силиконовой матрицы и тимола

- применяется для герметизации зазоров имплантатов во избежание перимплантита;
- надёжно герметизирует все виды двухкомпонентных имплантатов;
- предотвращает проникновение микробов и бактерий в имплантат, устранивая основную причину перимплантита.

Материал создаёт непроницаемый барьер для микроорганизмов.

Рекомендован к использованию на всех этапах имплантации и протезирования на имплантатах, начиная от вкручивания винта-заглушки и заканчивая окончательной фиксацией супраструктур или самих реставраций.



Структура дентального имплантата



Введение геля в имплантат

## ПРИМЕНЕНИЕ МАТЕРИАЛА БИОПЛАСТ-ДЕНТ

ФОРМЫ ВЫПУСКА	КРОШКА, ЧИПСЫ	ПАСТА	БЛОКИ из губчатой кости	ПЛАСТИНА	МЕМБРАНА
КЛИНИЧЕСКИЕ ПОКАЗАНИЯ					
<b>Альвеолярная регенерация</b> сохранение лунки/ сохранение гребня (1-2 стенки отсутствуют)	+	+			+
<b>Синус-лифтинг</b> открытый/ закрытый	+	+		+	+
<b>Периимплантантные дефекты</b> дегисценция и фенистриация (1-2 стенки отсутствуют)	+	+			+
<b>Горизонтальная аугментация</b> 2-х стеночные дефекты/ расщепление гребня	+	+	+	+	+
<b>Вертикальная аугментация</b>	+	+	+	+	+
<b>Внутриостный дефект</b> 2-х стеночные дефекты/ 3-х стеночные дефекты	+	+		+	+
<b>Десневая рецессия</b> 1-2 степень	+	+			+

# ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ



**ФЕРМЕНТАТИВНО-ХИМИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА**

**СОСТАВ:**

75% - биологический гидроксиапатит

25% - костный коллаген

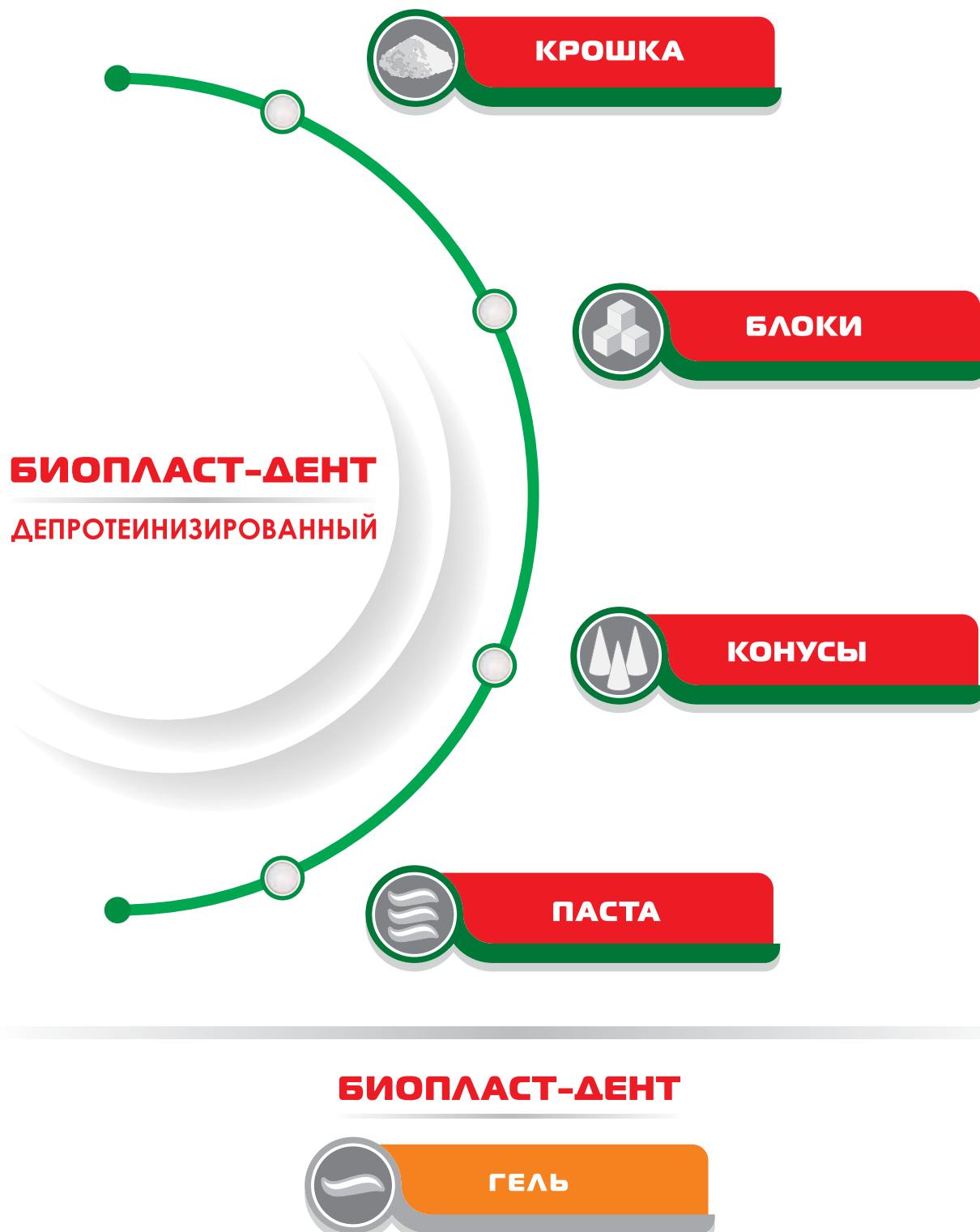
-  КРОШКА
-  ЧИПСЫ
-  БЛОКИ
-  ПАСТА
-  КОНУСЫ
-  ПЛАСТИНЫ



**ТЕРМИЧЕСКАЯ НИЗКОТЕМПЕРАТУРНАЯ ОБРАБОТКА**

СОСТАВ:

100% - высокоочищенный  
биологический гидроксиапатит



- **БИОПЛАСТ-ДЕНТ** состоит из **75% биологического гидроксиопатита и 25% костного коллагена** с сохранённой биомодальной пористой структурой при полном отсутствии всех низко - молекулярных составляющих костной ткани

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ

остеопластический материал на основе высокоочищенного костного матрикса



- содержит в своём составе сульфатированные гликозаминогликаны, повышающие концентрацию тромбоцитов крови в зоне операции, что способствует более быстрому запуску каскада реакций, необходимых для формирования костного материала;
- стимулирует и ускоряет процесс заживления костных тканей;
- обладает пролонгированной резорбцией (6-8 месяцев), высокой остеоиндуктивностью.

После имплантации материала в костный дефект иммунная реакция отсутствует.

Крошка	200-1000 мкм	0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup>
Чипсы	1000-5000 мкм	0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup>
Блоки	5 x 5 x 5 мм	0,5 см <sup>3</sup> (4 шт); 1,0 см <sup>3</sup> (8 шт)
	5 x 5 x 10 мм	0,5 см <sup>3</sup> (2 шт); 1,0 см <sup>3</sup> (1 шт)
	5 x 10 x 30 мм	1,5 см <sup>3</sup> (1 шт)

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ рентгеноконтрастный

остеопластический материал на основе высокоочищенного костного матрикса, содержащий рентгеноконтрастный ГАП



- содержит рентгеноконтрастный компонент;
- стимулирует и ускоряет процесс заживления костных тканей;
- обладает пролонгированной резорбцией (6-8 месяцев), высокой остеоиндуктивностью.

После имплантации материала в костный дефект иммунная реакция отсутствует.

Крошка	200-1000 мкм	0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup>
Чипсы	1000-5000 мкм	0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup>

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ с линкомицином, хлоргексидином и метронидазолом

остеопластический материал на основе высокоочищенного костного матрикса для пародонтологии



- **линкомицин** эффективен в отношении грамположительных микроорганизмов;
- **хлоргексидин** активен в отношении широкого спектра вегетативных форм грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов, дрожжей и липофильных вирусов;
- **метронидазол** обладает антитропозойным и антибактериальным действием.

Крошка	0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup>
--------	---

# для направленной костной регенерации

- Материал БИОПЛАСТ-ДЕНТ получают из губчатого (кортикального) вещества костей крупного рогатого скота **методом ферментативно-химической обработки**

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ пластина кортикальная с перфорацией

остеопластический материал из диафизарной части кости



- предназначена для формирования стенок дефекта, с целью создания пространства под любой костный материал (крошка, чипсы, гранулы), закрытия краевых дефектов кости;
- пластину можно фиксировать к кости реципиента винтами в качестве дополнительного опорного элемента;
- края пластины частично декальцинированы, чтобы исключить травмирование окружающих тканей. Материал остаётся прочным, сохраняя свою структуру и объём даже в увлажнённом состоянии;
- поверхность пластины незначительно набухает, что положительно сказывается на адаптации к кости и прилегающим тканям.

Обладает повышенной прочностью и длительным сроком резорбции (9-12 месяцев).

Пластина                    8 x 20 x 2 мм  
кортикальная

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ пластина губчатая

остеопластический материал из высокоочищенного пористого губчатого костного матрикса



- предназначена для формирования стенок дефекта с целью создания пространства под любой костный материал (крошка, чипсы, гранулы) в эстетически значимой зоне, а также при горизонтальной аугментации в области двухстенчатых дефектов;
- после гидратации пластина становится гибкой.

Пластина                    15 x 15 x 0,3 мм  
губчатая                    15 x 25 x 0,3 мм

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ губчатые блоки

остеопластический материал из высокоочищенного губчатого костного матрикса ксеногенного происхождения



- материал обладает прочностью, позволяющей выдерживать нагрузки при фиксации. Блоки легко моделируются, сверлятся во время установки имплантата. При использовании рекомендуется заполнять щели костного дефекта между блоком и реципиентным ложем костных границ;
- блоки необходимо выдерживать в гидратирующем растворе во избежание завоздушивания;
- блоки размером 5 x 5 x 5 мм позволяют без излишнего моделирования заполнить дефект сложной формы с сохранением естественной системы биомодальных пор, чем при использовании только костных гранул, что позволяет добиться лучшего протекания регенеративного процесса.

Обладает выраженной остеокондуктивностью, после имплантации подвергается физиологическому замещению на костную ткань в течение 6-12 месяцев.

Блоки	5 x 5 x 5 мм	0,5 см <sup>3</sup> (4 шт)
Блоки	5 x 5 x 10 мм	0,5 см <sup>3</sup> (2 шт)

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ деминерализованный

остеопластический материал с необходимой степенью деминерализации  
для заполнения дефектов сложной анатомической формы

Представляет собой высокоочищенный декальцинированный костный коллаген и нативные факторы роста с сохраненной пористой структурой губчатой кости:



- обладает пластичностью после выдержки в гидратирующем растворе (2-3 минуты), легко копирует любую форму утраченного костного дефекта;
- прочность деминерализованных губчатых костных блоков значительно меньше по сравнению со стандартными блоками, однако они быстрее включаются в метаболизм и положительно зарекомендовали себя в зонах с низким регенеративным потенциалом;
- избирательное связывание костным коллагеном тромбоцитов крови на имплантированном материале способствует более раннему запуску каскада процессов формирования костной ткани.

Обладает пролонгированной резорбцией (6-8 месяцев), высокой остеоиндуктивностью.

Блоки	5 x 5 x 5 мм	0,5 см <sup>3</sup> (4 шт), 1,0 см <sup>3</sup> (8 шт)
Блоки	5 x 5 x 10 мм	0,5 см <sup>3</sup> (2 шт), 1,0 см <sup>3</sup> (4 шт)

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ деминерализованный (паста)

остеопластический материал, с необходимой степенью деминерализации  
для заполнения дефектов сложной анатомической формы

Представляет собой комбинацию высокоочищенного декальцинированного костного коллагена, нативных факторов роста и инертного связующего, которое становится более вязким при достижении температуры тела, таким образом это позволяет сформировать любую форму костного дефекта (киста в области корня), что снижает риск сдвига костного материала во время проведения хирургических манипуляций.



Материал можно использовать как отдельно, так и в сочетании с другими костными материалами для аугментации или реконструкции альвеолярного гребня.

Паста	200-1000 мкм	0,5 см <sup>3</sup>
-------	--------------	---------------------

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ



1. Внесение материала «Биопласт-Дент» паста в полость непосредственно из шприца.

2. Костная полость, заполненная материалом «Биопласт-Дент» паста.

3. Установка резорбируемой коллагеновой мембранны «Биопласт-Дент».

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ депротеинизированный

остеопластический материал, содержащий гидроксиапатит биологического происхождения

Представляет собой 100% высокоочищенный биологический гидроксиапатит с сохранённой биомодальной пористой структурой при полном отсутствии всех органических составляющих костной ткани.

Материал получают из губчатого (кортикального) вещества костей крупного рогатого скота с использованием физической и низкотемпературной обработки.

- в результате депротеинизации материал лишён клеточных элементов и белковых фракций;
- идеальный остов для прорастания кровеносных сосудов и врастания клеток из костного ложа;
- обладает оптимальной адгезией стromальных стволовых клеток к поверхности субстрата;

Блоки используются в клинических ситуациях, где не требуется крепление винтами. При использовании рекомендуется заполнять щели костного дефекта между блоком и реципиентным ложем костных границ. Блоки необходимо выдерживать в гидратирующем растворе во избежание завоздушивания.

Материал полностью резорбируется в интервале от 6 до 8 месяцев.



Крошка	200-1000 мкм	0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup>
Блоки	5 x 5 x 5 мм 5 x 5 x 10 мм	0,5 см <sup>3</sup> ; (4 шт) 0,5 см <sup>3</sup> ; (2 шт)
Конусы	d-5; h-15 мм d-7; h-17 мм	8 шт } 10 шт 2 шт }

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ депротеинизированный (паста)

остеопластический материал содержащий гидроксиапатит биологического происхождения



Представляет собой комбинацию 100% высокоочищенного биологического гидроксиапатита и связующего, которое становится более вязким при температуре тела, что позволяет «скопировать» любую форму костного дефекта, снижая тем самым риск сдвига имплантируемого материала во время проведения хирургических манипуляций.

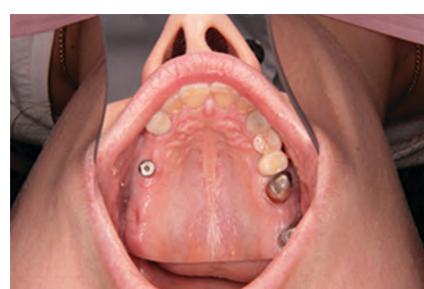
Паста	200-1000 мкм	0,5 см <sup>3</sup>
Паста	< 300 мкм	1,0 см <sup>3</sup>



4. Наложение швов.



5. Состояние десны через 2 недели после операции.



6. Состояние десны через 4 месяца после операции.

## КЛИПДЕНТ

гранулы на основе чистой фазы  
 $\beta$  - трикальцийфосфата

Клипдент

гранулы на основе чистой фазы  
 $\beta$  - трикальцийфосфата (60%)  
гидроксиапатит (40%)

Клипдент ТКФ/ГАП

гранулы  $\beta$  - трикальцийфосфата  
в гиалуроновой матрице

Клипдент-ГЛ

Гранулы  $\beta$  – трикальцийфосфата  
в коллагеновой матрице

Клипдент-КЛ

гранулы  $\beta$  - трикальцийфосфата  
в полимерной матрице

Клипдент-ПЛ

гранулы  $\beta$  - трикальцийфосфата  
инкапсулированные в полилактидгликоидную  
оболочку и сорастворитель

Клипдент-ПЛ  
сорастворитель

$\text{Ca}(\text{H}_2\text{PO}_4)_2 \cdot \text{H}_2\text{O} + \beta\text{-Ca}_3(\text{PO}_4)_3 + 7\text{H}_2\text{O} \rightarrow 4\text{CaHPO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$  (брушит)

Клипдент-ЦЕМ

кальций-фосфатные гранулы  
с пролонгированным высвобождением  
активных действующих веществ

Клипдент  
пародонтологический

на основе коллагена II типа  
для направленной костной регенерации

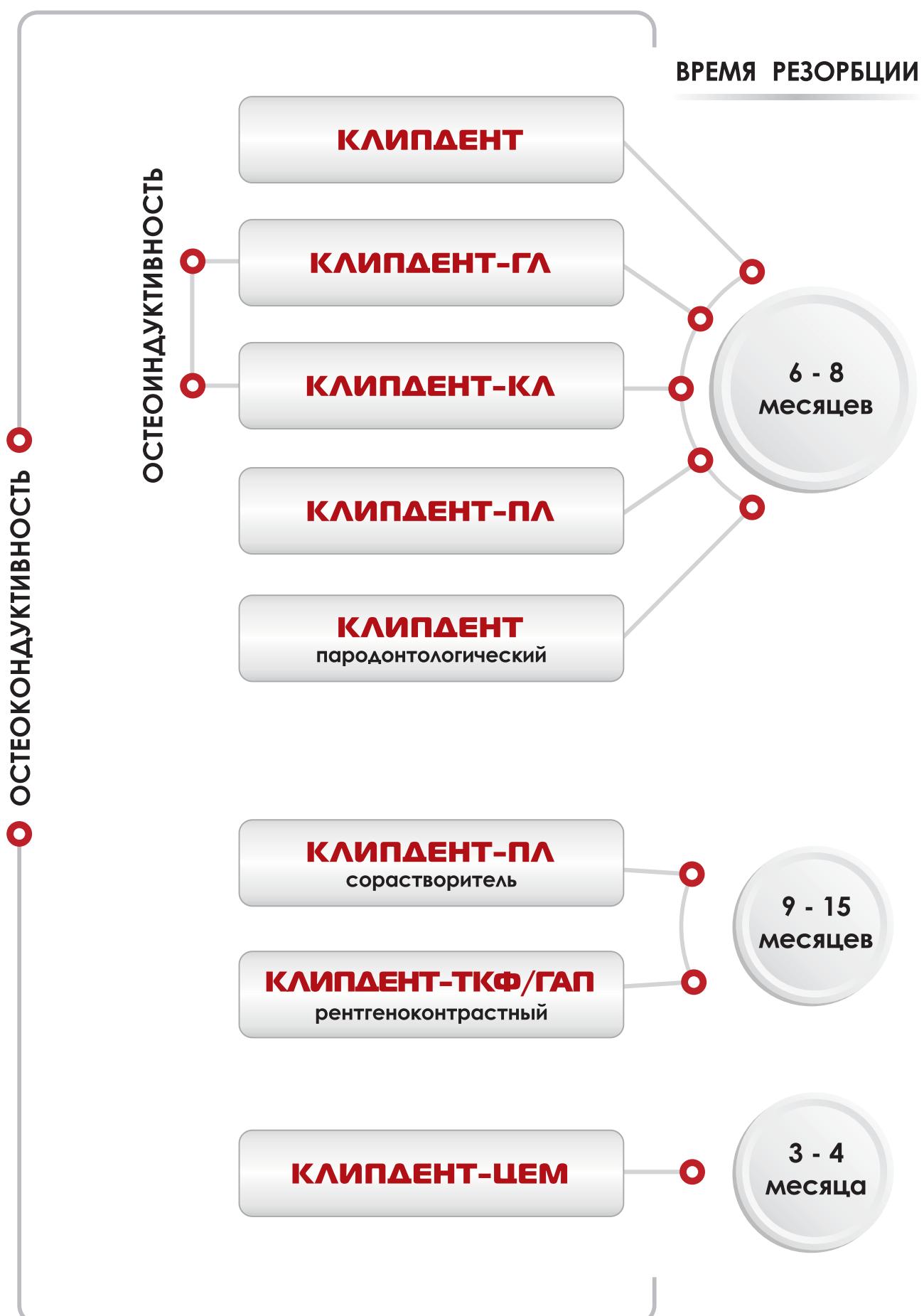
Клипдент-МК

на основе очищенного сывороточного  
альбумина

Клипдент  
биологический клей

на основе гиалуроновой кислоты

Клипдент-гель



### **КЛИПДЕНТ® – ТКФ/ГАП рентгеноконтрастный**

резорбируемые гранулы на основе  $\beta$ -трикальцийфосфата (60%) и гидроксиапатита (40%)



- содержит рентгеноконтрастный компонент;
- обладает пролонгированной резорбцией, высокой остеоиндуктивностью;
- стимулирует и ускоряет процесс заживления костных тканей;
- после имплантации материала в костный дефект иммунная реакция отсутствует.

Гранулы	100-500 мкм 500-1000 мкм 1000-2000 мкм	0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup> 0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup> 0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup>
Блоки	5 x 5 x 5 мм 5 x 5 x 10 мм	0,5 см <sup>3</sup> (4 шт) 0,5 см <sup>3</sup> (2 шт)
Конусы	d-5; h-15 мм d-7; h-17 мм	8 шт } 10 шт 2 шт }

### **КЛИПДЕНТ® – ГЛ, КЛ, ПЛ**

резорбируемые гранулы  $\beta$ -трикальцийфосфата

выпускаются в виде гранул на основе:

- $\beta$  – трикальцийфосфата в гиалуроновой матрице - «Клипдент» ГЛ;
- $\beta$  – трикальцийфосфата в коллагеновой матрице - «Клипдент» КЛ;
- $\beta$  – трикальцийфосфата в полилактидгликоидной матрице - «Клипдент» ПЛ.



Гранулы	100-500 мкм 500-1000 мкм 1000-2000 мкм	0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup> 0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup> 0,5 см <sup>3</sup> ; 1,0 см <sup>3</sup> ; 1,5 см <sup>3</sup>
---------	--	---

### **КЛИПДЕНТ® пародонтологический**

резорбируемые кальций-фосфатные многослойные гранулы с пролонгированным высвобождением активных действующих веществ



Многофакторное влияние материала на процессы активизации репаративного остеогенеза:



- обезболивающее, противовоспалительное, антибактериальное действие (1-5 дней);
- биоразлагаемый полимер пролонгирует условия протекания репаративного остеогенеза (5-14 дней);
- способствует репарации утраченной костной ткани.

Материал полностью резорбируется в интервале от 6 до 8 месяцев.

Гранулы	200-1000 мкм	1,0 см <sup>3</sup>
---------	--------------	---------------------

# для направленной костной регенерации

## КЛИПДЕНТ®-ЦЕМ

кальцийсодержащий биорезорбируемый материал на основе брушила



- обеспечивает плотный контакт между костью и поверхностью дентального имплантата;
- эффективно заменяет традиционную комбинацию «гранулированный материал+мембрана».

Жидкость 1 мл  
Порошок 2 г

## КЛИПДЕНТ®-ПЛ Сорастворитель

резорбируемые гранулы β-трикальцийфосфата инкапсулированные в полилактидгликоидную оболочку и сорастворитель



- форма выпуска позволяет исключить дополнительные манипуляции;
- позволяет сохранить максимальную стерильность;
- материал быстро твердеет после введения в костный дефект.

Гранулы 500-1000 мкм  
Сорастворитель 0,2 см<sup>3</sup>; 0,35 см<sup>3</sup>; 0,5 см<sup>3</sup>  
0,1 см<sup>3</sup>; 0,18 см<sup>3</sup>; 0,25 см<sup>3</sup>



1. Гранулы в шприце смачиваем сорастворителем, в результате чего они склеиваются между собой.



2. Перемещая поршень, добиваемся полного смачивания гранул.



3. Удаляем избыток сорастворителя.



4. При смешивании гранул с сорастворителем, они склеиваются между собой, материал становится пластичным и удобным для внесения в область костного дефекта непосредственно из шприца.



5. Вводим готовый материал в область костного дефекта непосредственно из шприца.

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ мембрана

двухслойная резорбируемая мембрана на основе коллагена I и II типа (дерма)



Применяется в качестве барьерающей мембраны, предотвращающей прорастание фиброзной ткани в костный дефект при хирургическом вмешательстве.

- прочная, эластичная, двухслойная межволоконная структура высокой степени очистки;
- не содержит дополнительных сшивающих и химических добавок;
- легко адаптируется к профилю костной стенки;
- рекомендуется при проведении процедур костной пластики для облегчения формирования мягких тканей.

Мембрана*	15 x 15 x 0,3 мм 15 x 25 x 0,3 мм 25 x 25 x 0,3 мм 30 x 40 x 0,3 мм
-----------	--

## БИОПЛАСТ-ДЕНТ коллагеновый матрикс

пластина на основе свиного коллагена I и III типа для регенерации мягких тканей



- материал гидрофильен, при необходимости легко ушивается. Плотная компактная структура защищает область дефекта от инфекций и позволяет использовать материал при открытом заживлении в некоторых клинических ситуациях;
- является идеальным каркасом для наращивания мягких тканей десны или слизистой оболочки полости рта;
- рекомендуется в качестве альтернативы замены мягких тканей без забора собственной слизистой.

Мембрана*	10 x 30 x 0,6 мм 15 x 20 x 0,6 мм 20 x 30 x 0,6 мм
Круги	d-8, h-0,6 мм d-12, h-0,6 мм

## КЛИПДЕНТ® – МК

резорбируемая пластина на основе коллагена II типа



Используется в качестве барьерающей мембраны, предупреждающей прорастание мягких тканей в костный дефект при хирургическом вмешательстве.

- восстановленная за счёт образования поперечных связей межволоконная структура коллагена высокой степени очистки;
- обладает хорошей адгезией по направлению к кости и мягким тканям.

Мембрана*	15 x 15 x 0,2 мм 15 x 25 x 0,2 мм 25 x 25 x 0,2 мм 30 x 40 x 0,2 мм
-----------	--

\* По желанию заказчика возможен выпуск других размеров.

## АЛЬВАБЕЛ – связующее

синтетический остеокондуктивный резорбируемый материал



- использование в качестве связывающего наполнителя для частиц костного материала с целью предотвращения их миграции и создания композиционного аугментационного материала;
- заполнение лунок после удаления зубов;
- создание барьера для направленной тканевой регенерации.

Пластичная паста, полученная при смешивании гранулированного порошка и физиологического раствора, твердеет в течение 2-5 минут.

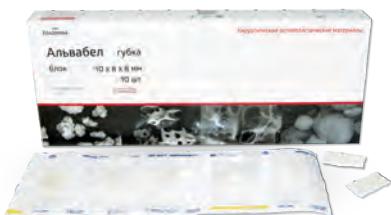
Материал можно комбинировать с антибиотиками и факторами роста. Гранулированный порошок, состоящий из чистого сульфата кальция, не влияет на процесс регенерации и полностью резорбируется, замещаясь костной тканью со скоростью, равной скорости формирования кости.

Через 3 месяца кость готова для установки имплантата.

Жидкость	1 мл
Порошок	0,5 см <sup>3</sup>

## АЛЬВАБЕЛ – губка

высокоэффективная резорбируемая губка



Представляет собой натуральный коллаген. Гемостатический эффект коллагена основывается на адгезии тромбоцитов к коллагеновым волокнам, в результате чего происходит скопление тромбоцитов и высвобождение факторов свёртывания крови за счёт дегрануляции, результатом чего является гемостаз.

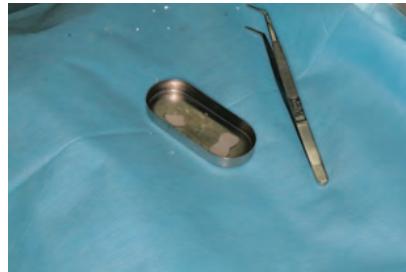
- для консервации лунки или закрытия рецессии;
- закрытие операционной раны коллагеновой губкой защищает костный трансплантант, что способствует образованию кровяного сгустка и заживлению раны;
- обладает хорошей тканевой переносимостью (неймуногенна, резорбируется и поддерживает процесс заживления).

Губка	10 x 8 x 8 мм	10 шт
-------	---------------	-------

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ



1. Регистрация резорбируемой коллагеновой мембранны «Биопласт-Дент» в стерильном физрастворе.



2. Придание коллагеновой мембрани нужной формы.



3. Установка резорбируемой коллагеновой мембрани.



4. Наложение швов.



5. Состояние десны через 19 дней после операции.

## ОСТЕОИНДУКТОРЫ И СТИМУЛЯТОРЫ КОСТНОГО РОСТА

### КЛИПДЕНТ® — Биологический клей на основе очищенного сывороточного альбумина

Готовый к применению хирургический клей. Состоит из водного раствора альбумина и глутарового альдегида в качестве сшивагента.



- для герметизации и укрепления хирургических швов, предотвращая протекание биологических жидкостей, а также для склеивания тканей между собой;
- процесс полимеризации начинается в течение первых 20-30 секунд после смешивания и достигает максимальной прочности через 2 минуты.

Гель 2 мл

### КЛИПДЕНТ® — гель на основе гиалуроновой кислоты

- для надёжной защиты и ускоренного заживления ран после хирургического вмешательства;
- для ускорения регенерации кости, уменьшения образования рубцов в эстетически значимых зонах и ускорения заживления раны после проведения имплантации;
- для поддержания процесса регенерации после хирургического лечения пародонта, лечения гингивита, маргинального поверхностного и глубокого пародонтита.



Гель 1 мл

### БИОПЛАСТ-ДЕНТ гель на основе хондроитинсульфата и хлоргексидина

- для снятия отёка и воспаления слизистой полости рта до и после хирургических манипуляций;
- для профилактики обострений и поддержания состояния тканей пародонта;
- для быстрого купирования обострения при пародонтитах, гингивитах.

Способствует локализации воспаления.  
Улучшает состояние дентина и обмен в одонтобластах.



Гель 3 мл / 10 мл

## ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### АЛЬВАБЕЛ – гель

на основе ксантановой камеди и хлоргексидина



- для лечения пародонтальных карманов и перииимплантитов после механического удаления отложений;
- благодаря адгезивным свойствам, гель действует как стерильное блокирующее лечебное средство с пролонгированным выделением антисептика, способствуя процессу заживления;
- сетчатая структура геля образует гарантированный барьер на срок не менее 15 дней, ограничивая повторную колонизацию микроорганизмов в зубодесневых карманах.

Гель 1 мл

### КП-ПЛАСТ – пластины (чибы)

саморассасывающиеся пластины на основе модифицированного желатина и хлоргексидина



- пластины в форме чипов предназначены для использования в комплексной терапии при лечении воспалительных заболеваний пародонта, в частности, гингивита и пародонтита, а также в послеоперационном периоде при хирургическом вмешательстве;
- чип не требует его извлечения из пародонтального кармана, резорбируется в течение 10 дней после установки;
- глубина пародонтального кармана при назначении лечения должна составлять не менее 5 мм.

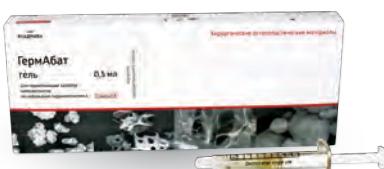
Применение пластин «КП-пласт» позволяет пролонгированно поддерживать необходимую терапевтическую концентрацию антибиотического вещества в поражённых тканях пародонта.

Пластина 5 x 4 мм 5/10/20 шт

### ГЕРМАБАТ

герметик для дентальных имплантатов

на основе модифицированной силиконовой матрицы и тимола



- для герметизации зазоров имплантатов во избежание перииимплантита;
- надёжно герметизирует все виды двухкомпонентных имплантатов;
- предотвращает проникновение микробов и бактерий в имплантат, устраняя основную причину перииимплантита.

Гель 0,5 мл

### БЕЛОВАКС – воск хирургический

не резорбируемая пластина на основе стерильной восковой композиции



- для остановки кровотечения из рассечённой просверленной костной ткани или костных фрагментов путём механического заполнения костных каналов, содержащих кровоточащие капилляры, что приводит к локальному гемостазу в костных тканях, создавая механический барьер (тампонаду).

Применяется в стоматологии, челюстно-лицевой, сердечно-сосудистой, торакальной хирургии, а также в травматологии и ортопедии.

Не рекомендуется применение хирургического воска в клинических ситуациях, где необходима быстрая регенерация и срастание костных тканей.

Пластина 2,5 г

## гемостатические средства

### АЛЬВАНЕС – губка кровоостанавливающая антисептическая коллагеновая

- с йодоформом
- с линкомицином
- с хлоргексидином и метронидазолом



Состоит из лиофилизированного коллагена, в который введены:

- кровоостанавливающие компоненты;
- антисептические компоненты: йодоформ, эвгенол, тимол, лидокаин.

Губка резорбируется в лунке зуба в течение нескольких дней.

Губка                    30 шт

### АЛЬВАНЕС – паста антисептическая

лечебное средство для альвеол



- наличие прополиса в составе материала обеспечивает противовоспалительное, ранозаживляющее и обезболивающее действие;
- формирует барьер, препятствующий бактериальному заражению костной ткани альвеолярной лунки.

Паста                    3 г / 10 г

### АЛЬВАНЕС – паста гемостатическая

кровоостанавливающее рассасывающееся средство для альвеол



- быстро останавливает кровотечение;
- обезболивает;
- оказывает антисептическое действие.

Паста                    20 г

## гемостатические средства

### АЛЬВАНЕС — порошок

мелкодисперсный антисептический порошок



- легко распыляется, покрывая кровоточащую поверхность слизистой и останавливая капиллярное кровотечение;
- совместим с антибиотиками и с антисептиками.

Порошок 7 г

### КАПРАМИН — жидкость

гемостатическое средство при капиллярном кровотечении из десны



- обладает бактерицидными свойствами;
- не вызывает изменения цвета зубных тканей;
- легко смывается струёй воды.

Жидкость 30 мл

### БИНТ ЙОДОФОРМНЫЙ

марлевый тампонадный из 100% хлопка с ткаными кромками



- для лечения постэкстракционных лунок и для дезинфекции синусов верхней челюсти;
- обладает мягким анестезирующим, антисептическим действием и эффективной адсорбцией;
- взаимодействуя с раневым экссудатом, йодоформ выделяет свободный йод, что обеспечивает выраженное бактерицидное действие.

Бинт 2,5 м x 10 мм  
2,5 м x 20 мм

ЛОСКУТНАЯ ОПЕРАЦИЯ ПО РАМФЬОРДУ  
с использованием остеопластического материала Клипдент – ГЛ  
и антисептической пасты Парасепт



1. Исходное состояние.



2. Отслоение надкостничного лоскута ,  
открытый кюретаж и обработка полости  
антисептическими средствами.



3. Внесение остеопластического материала  
«Клипдент» – ГЛ.



4. Наложение швов.



5. Наложение лечебной повязки «Парасепт» на  
раневую поверхность.



6. Состояние десны через 3 недели после  
операции.

Источник: с разрешения доктора-стоматолога Куприна В.П.

## ОТКРЫТЫЙ СИНУС-ЛИФТИНГ

с использованием остеопластического материала Биопласт-Дент крошка и обогащённой тромбоцитами плазмы крови



1. Рентгенограмма до начала проведения операции.



2. Рентгенограмма через 6 месяцев после операции.

Источник: с разрешения доктора-стоматолога Толмачева А.Б.

## ЗАКРЫТЫЙ СИНУС-ЛИФТИНГ

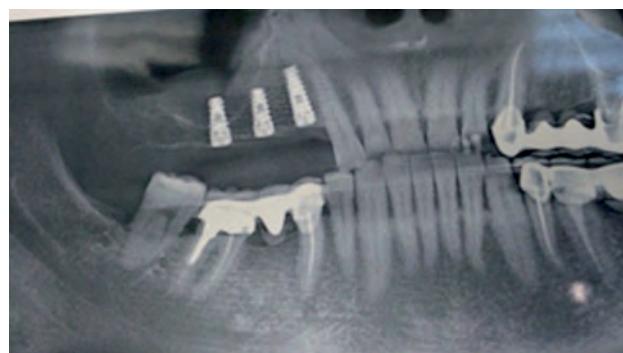
с одномоментной санацией полости рта и установкой имплантатов



1. Рентгенограмма до начала проведения операции.



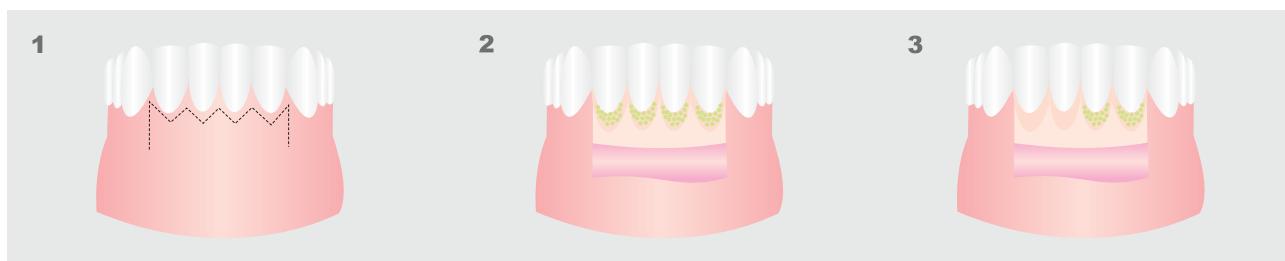
2. Внесение остеопластического материала «Клипдент» – ГЛ с одномоментной санацией полости рта.



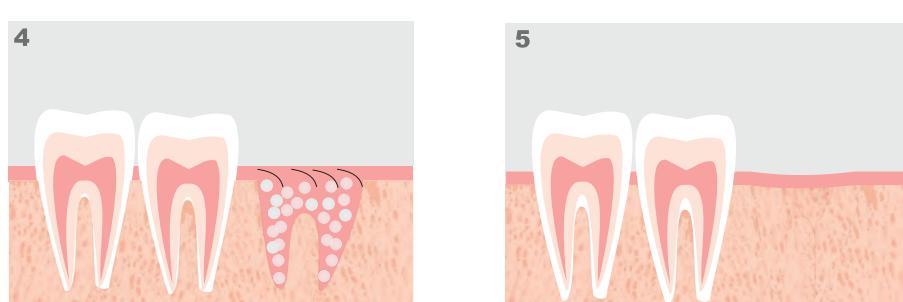
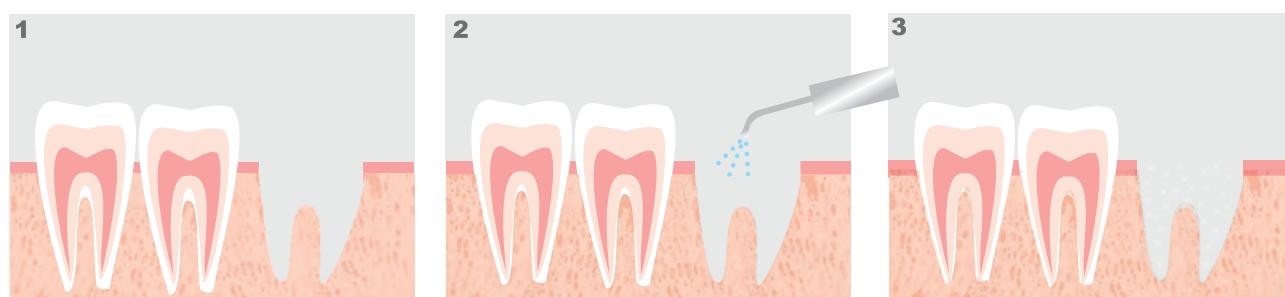
5. Рентгенограмма через 8 месяцев после операции.

Источник: с разрешения доктора-стоматолога Мусиенко А.И.

## хирургическая парадонтология



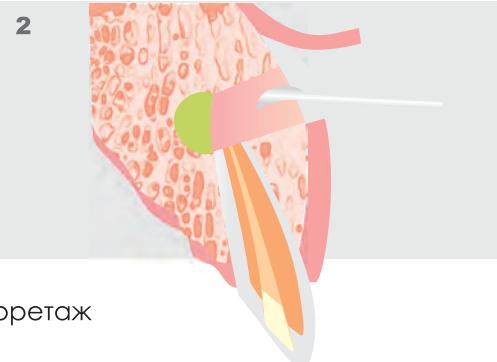
## удаление зуба



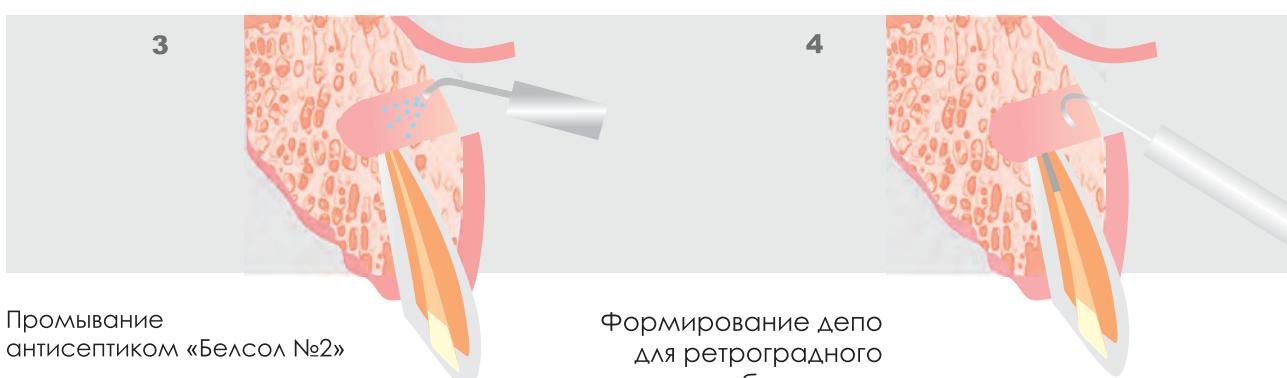
## резекция верхушки корня



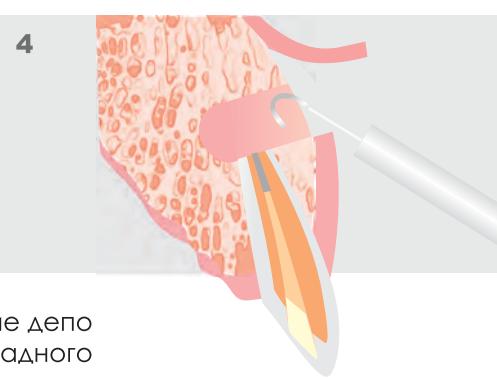
Обеспечение доступа  
к очагу воспаления



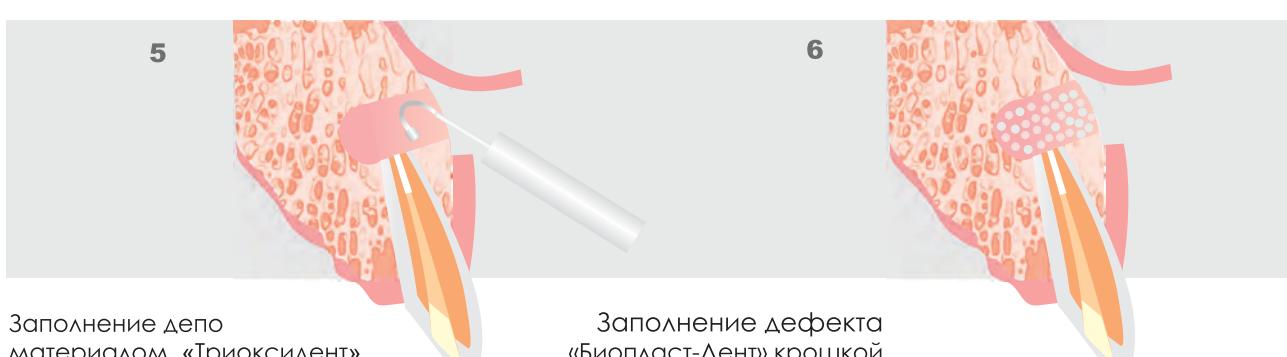
Кюретаж



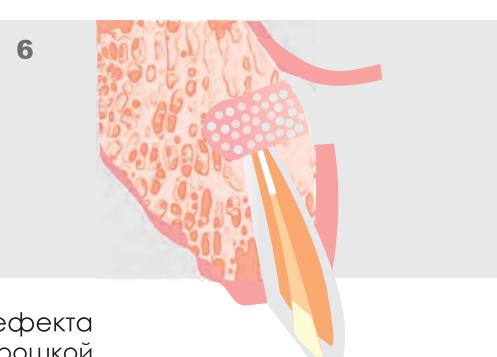
Промывание  
антибиотиком «Белсол №2»



Формирование депо  
для ретроградного  
пломбирования



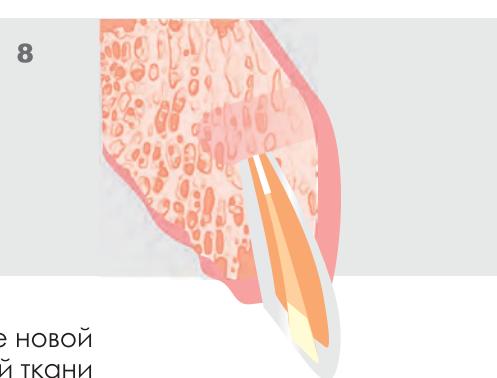
Заполнение депо  
материалом «Триоксидент»



Заполнение дефекта  
«Биопласт-Дент» крошкой  
или «Клипдент» гранулами



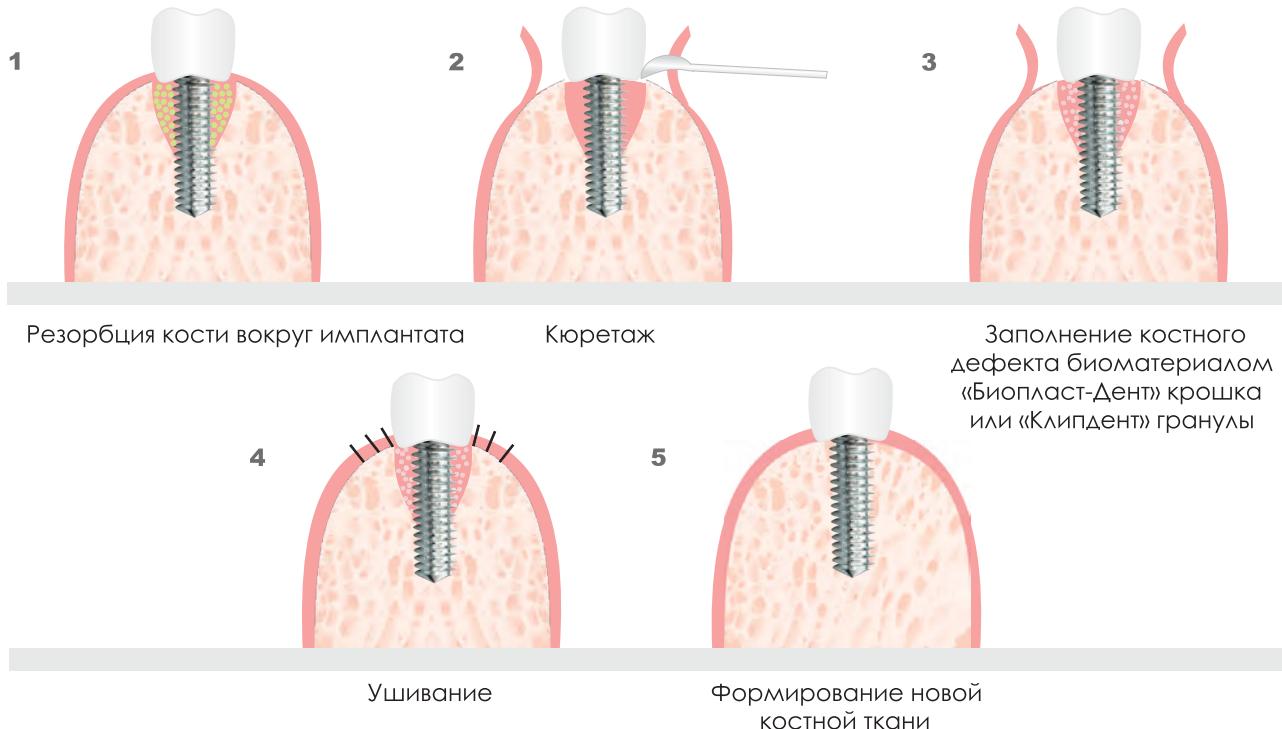
Наложение швов



Формирование новой  
костной ткани

# СХЕМА ПРИМЕНЕНИЯ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИХ БИОМАТЕРИАЛОВ

## переимплантит

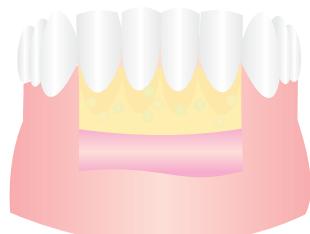


## СХЕМА ПРИМЕНЕНИЯ БИОМЕМБРАН

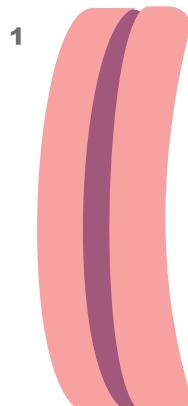
пародонтология

резекция верхушки корня

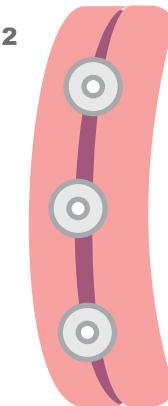
удаление зуба



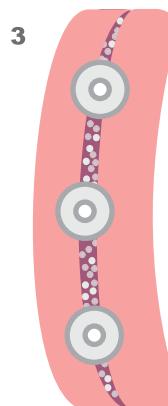
## аугментация



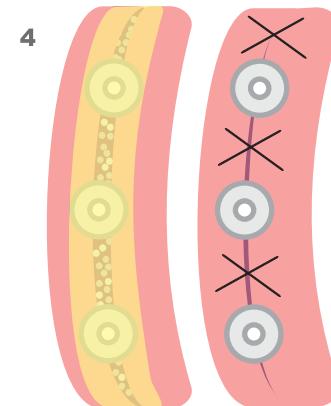
Расширение альвеолярного отростка



Установка имплантов



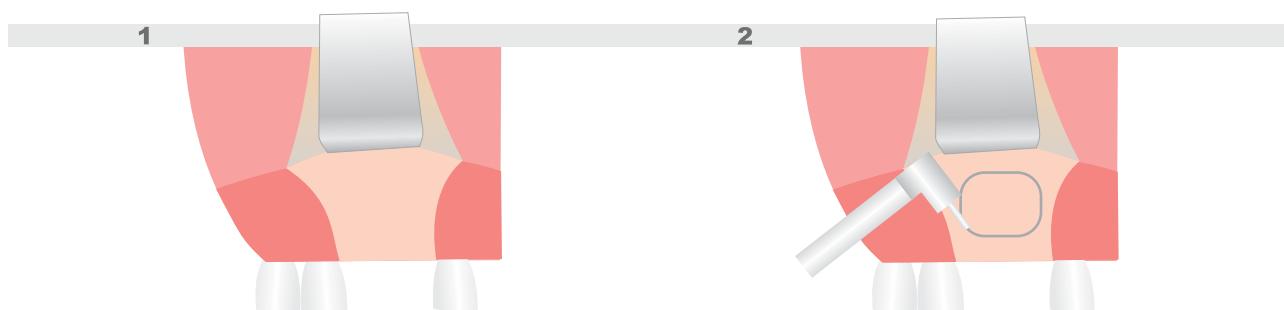
Заполнение биоматериалом



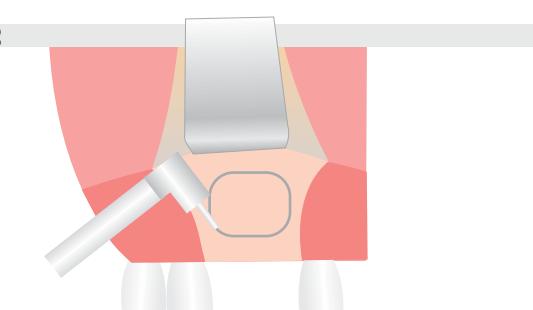
Наложение мембраны и ушивание

# СХЕМА ПРИМЕНЕНИЯ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИХ БИОМАТЕРИАЛОВ

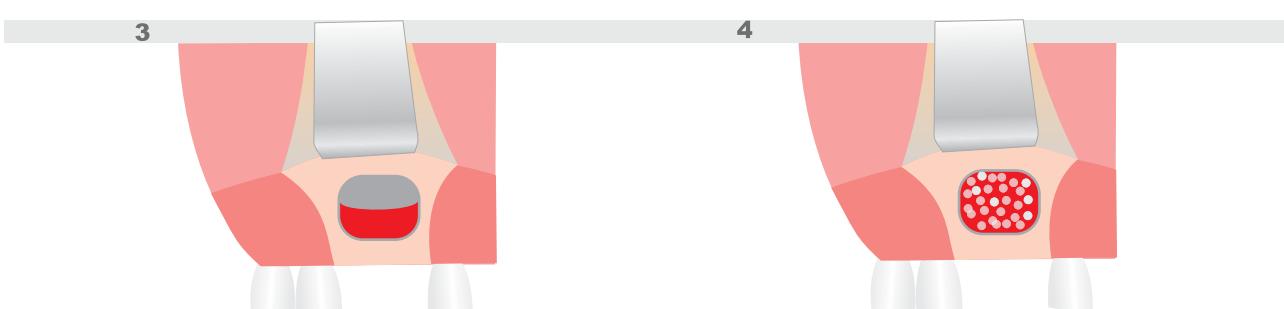
## синуслифтинг



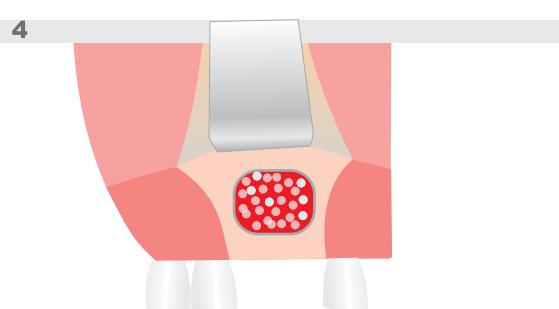
Субцентральная аугментация.  
Разрез и подготовка к операции



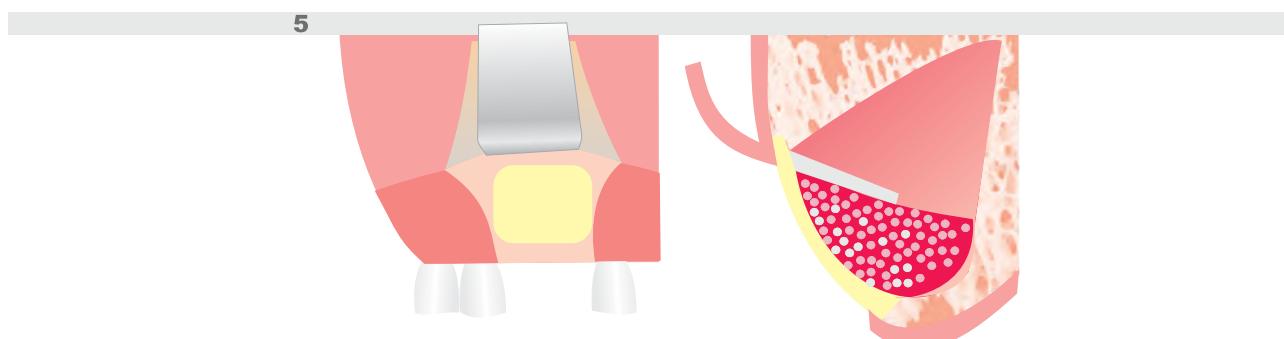
Формирование окна  
в костной ткани



Сформированное  
костное окно инвагинируют  
в полость синуса



Заполнение синуса  
биоматериалом  
«Биопласт-Дент» крошкой  
или «Клипдент» гранулами



Наложение мембраны «Биопласт-Дент» МК или «Клипдент» МК



Наложение швов



Формирование костной ткани



[www.dentsystem.ru](http://www.dentsystem.ru)  
stomspb@hotmail.com  
г.Санкт-Петербург 5 линия ВО, д.70  
т. (812) 642-33-13