**Использование препарата КОЛЛОСТтм
на амбулаторном хирургическом
стоматологическом приеме**

**Л. А. Григорьянц, В. A. Бадалян, В. Л. Лагунов
г. Москва**

Препарат **КОЛЛОСТтм**, разработан российскими специалистами и разрешен к использованию МЗ РФ, — это коллагеновый рассасывающийся материал из высокоочищенного бычьего кожного коллагена 1 типа. **КОЛЛОСТтм** полностью сохраняет волокнистое строение и все свойства натурального биополимера. Обладает выраженными репаративными и гемостатическими свойствами. В основе его действия лежит регулирование уровня протеолитических ферментов, активация остеокластов в костных тканях, что создает условия для роста, организации, пролиферации клеток тканей. В организме препарат полностью рассасывается. Преимуществом материала является возможность егo моделирования соответственно контурам области поражения, что оптимизирует его функцию в качестве основы для роста и организации тканей.

В ЦНИИ стоматологии препарат **КОЛЛОСТтм** был использован у (37) пациентов для замещения костных дефектов: при периапикальных деструктивных изменениях (у 16 пациентов), после удаления ретенированных зубов (у 5). при пародонтитах (у 9), при перфорационном гайморите (у 7)

Препарат выпускается в виде жгутов, шариков, порошка, мембран и геля. Шарики, порошок и гель применяли для заполнения костных дефекгов при околокорневых деструктивных процессах, а также после удаления ретенированных зубов. Жгутики использовали для заполнения костных карманов при пародонтитах. Применение мембраны показано для направленной регенерации костной ткани при пародонтитах и закрытии соустья полости рта с верхнечелюстным синусом.

Послеоперационное течение у всех больных протекало с незначительным отеком окружающих тканей, без сукровичного отделяемого из раны.

При сравнении результатов послеоперационного течения у больных, которым для лечеиия применяли **КОЛЛОСТтм**, с пациентами, где в качестве остеопластического материала были использованы гидроксиапатитсодержащие препараты, установлено, что в последней группе послеоперационное течение у пациентов сопровождалось более выраженными отягощающими симптомами: наблюдалось гиперемия слизистой оболочки, более выраженные отеки и наличие сукровичного отделяемого из раны.

При отдаленных наблюдениях больных, оперированных в сроки до 1 года, было отмечено восстановление структуры костной ткани в области дефекта.

Противопоказанием к применению материала являются аутоиммуные заболевания. Препарат прост в обращении, легко вводится в костный дефект и полностью повторяет контуры последнего, что особенно важно при хирургических вмешательствах на тканях пародонта. Характерным является хорошая переносимость имплантированного материала.

Препарат **КОЛЛОСТтм** может быть рекомендован как остеопластический материал для заполнения костных дефектов в стоматологической практике.

Материалы юбилейной сессии ЦНИИС "ЦНИИ Стоматологии 40 лет. История развития и перспективы", Москва 2002