

Особенности работы хирурга с биоматериалом TriCaFor

1. Перед применением TriCaFor смачивают сначала в физиологическом растворе для снятия поверхностного электрического заряда, затем в крови из костного дефекта, для первичной адгезии белков на поверхности материала.
2. Если стенки костного дефекта «сухие» необходимо добиться капиллярного кровотечения при помощи скребокков или созданием отверстий при помощи бормашины. Это особенно критично при толстом кортикальном слое на нижней челюсти.
3. TriCaFor необходимо вносить небольшими порциями и утрамбовывать для плотного прилегания к стенкам дефекта.
4. Костный депозит должен быть неподвижен, что обеспечивается формой частиц TriCaFor - неправильной, но без острых углов. Это способствует стабильности конгломерата.
5. Биоматериал должен быть изолирован от окружающих мягких тканей. Это могут быть PRF-мембрана, полученная из крови пациента, резорбируемая коллагеновая или альгинатная мембрана. В противном случае материал может мигрировать в окружающие мягкие ткани. Кроме того, соединительная ткань, быстро прорастающая в зону дефекта препятствует взаимодействию специфических костных клеток с биоматериалом и материал может инкапсулироваться в плотную фиброзную ткань без дальнейшего образования костной ткани.
6. При использовании мембраны она должна быть зафиксирована (пины или швы к надкостнице), т.к. необходимо исключить подвижность конгломерата и препятствовать миграции частиц материала в окружающие ткани. В случае аккуратного отслаивания лоскута в качестве изолирующего компонента может быть использована надкостница. При мобилизации лоскута надкостница уже не может служить для этих целей, поскольку фиброзная ткань довольно быстро прорастает и инкапсулирует материал.
7. Герметичное ушивание без натяжения является ключевым фактором в успешном течении остеорепарации. Необходимо наложение разгружающих горизонтальных и вертикальных матрацных швов в дополнение к одиночным узловым. Нить — монофиламент, для поддержания адекватной гигиены. Снятие швов производить не раньше 10-15 дней после операции.