

Международный симпозиум Квинтэссенции

Эффективные реконструктивные и пластические вмешательства в пародонтологии и имплантологии



6-7 декабря 2025
Москва

Президент и модератор
Алексей Рябов

Лекторы:
Коркуд Демирель
Серхат Аслан
Антон Скулеан
Массимо Фросекки

Состав докладчиков может быть изменен

+7 (968) 830 00 30
kurs@quintessence.ru



Подарок участникам

Информация

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:

г. Москва, площадка проведения мероприятия уточняется

РЕГИСТРАЦИЯ:

Все участники симпозиума обязаны зарегистрироваться и получить именной бейдж для посещения симпозиума, выставки, зоны обедов и кофе-брейков

За сохранность бейджа отвечает сам участник

ЧАСЫ РАБОТЫ РЕГИСТРАЦИОННОЙ СТОЙКИ:

6 декабря 8:30 – 19:00

7 декабря 9:00 – 18:30

ВИДЕО- И ФОТОСЪЕМКА:

Видеосъемка строго запрещена во время всех сессий научной программы

Разрешается фотосъемка без использования вспышки

ЯЗЫК:

Официальный язык симпозиума – русский (синхронный перевод с английского языка)

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ ВЗНОС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- участие в научной программе
- питание в период работы симпозиума
- посещение выставки

СТОИМОСТЬ УЧАСТИЯ:

С 1 января 2025 – 42 000 руб.

С 1 мая 2025 – 47 000 руб.

С 1 сентября 2025 – 52 000 руб.

ОТКАЗ, ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ УЧАСТИЯ:

Сообщения об отказе от участия принимаются по электронной почте

При отказе от участия до 5 ноября 2025 стоимость возвращается полностью

При отказе после 5 ноября 2025 стоимость не возвращается

ОРГКОМИТЕТ СИМПОЗИУМА:

Россия: +7 (968) 830 00 30
kurs@quintessence.ru

Казахстан: +7 (727) 364 75 85
mariya@dental-azbuka.ru

Узбекистан: +998 (95) 554 94 75
shirsha@maximum.su

ПРОЖИВАНИЕ:

Для участников симпозиума размещение в отеле по специальной цене, информация уточняется



Подарок участникам



Тейт Андерсон
«ИСКУССТВО ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ»

ГЛАВА 1. ИСКУССТВО ЗАЖИВЛЕНИЯ

ГЛАВА 2. ИСКУССТВО РАБОТЫ С ТКАНЯМИ

ГЛАВА 3. ИСКУССТВО ПОДГОТОВКИ

ГЛАВА 4. ИСКУССТВО УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

ГЛАВА 5. УДАЛЕНИЕ РЕТИНИРОВАННЫХ ЗУБОВ

ГЛАВА 6. ОСЛОЖНЕНИЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

ГЛАВА 7. АРХИТЕКТУРА ИМПЛАНТАТА

ГЛАВА 8. ПРИНЦИПЫ ИМПЛАНТАЦИИ:
РИТМ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ

ГЛАВА 9. ПОДГОТОВКА К УСТАНОВКЕ
ИМПЛАНТАТА

ГЛАВА 10. ИСКУССТВО УСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ



Коркуд Демирель

Немедленная имплантация: профилактика и устранение осложнений

*Профессор кафедры пародонтологии стоматологического факультета
Стамбульского университета, Турция*

Установка имплантата в лунку сразу после экстракции зуба имеет ряд преимуществ, в том числе уменьшение числа хирургических этапов, сокращение общей продолжительности лечения и использование высокого регенеративного потенциала костной ткани в области лунки. Однако эффективность немедленной имплантации может снижаться при неблагоприятной анатомии принимающего костного участка и тонком биотипе тканей. В таких случаях сложно установить имплантат в оптимальном положении и добиться достаточной первичной стабильности имплантата, поэтому нередко требуются дополнительные хирургические вмешательства. В докладе обсуждаются ключевые факторы, от которых зависит успех немедленной имплантации:

1. Первичная стабильность имплантата непосредственно влияет на риск утраты имплантата и развитие других осложнений. Достижение достаточной первичной стабильности может быть затруднено в относительно рыхлой костной ткани.
2. Эстетический результат зависит от точности позиционирования имплантата и наличия достаточного объема кератинизированной десны. При установке имплантата в неоптимальном положении может потребоваться его удаление, а для увеличения объема и улучшения качества десны показаны соответствующие хирургические вмешательства.

Во избежание осложнений необходимо критически оценивать ситуацию в области планируемой имплантации, чтобы заранее определить необходимость реконструктивных и пластических вмешательств. Это имеет особенно большое значение при наличии у пациента высоких эстетических требований. Во всех случаях немедленная имплантация требует тщательного планирования и строгой реализации намеченного плана.



**Серхат
Аслан**

**Ключевые условия
успеха реконструктивных
вмешательств в области зубов
и имплантатов**

Профессор кафедры биомедицины, хирургии и стоматологии Миланского университета, Италия и кафедры пародонтологии и микробиологии полости рта Лёвенского катологического университета, Бельгия

В последние 30 лет в области регенеративной хирургии, немедленной имплантации, направленной тканевой/костной регенерации произошли значительные изменения. Рост эстетических требований пациентов привел к необходимости разработки малоинвазивных вмешательств. Усовершенствование регенеративных вмешательств и внедрение микрохирургических методов способствует минимизации хирургической травмы и облегчает достижение высокого эстетического результата. Однако эффективность хирургического лечения зависит не только от квалификации специалиста и наличия в его арсенале тех или иных технологий, но также от выбора рационального подхода и строгого соблюдения протокола лечения. В докладе обсуждаются необходимые условия успеха вмешательств в области зубов и имплантатов, особое внимание уделяется оптимальному выбору биоматериалов.



**Антон
Скулеан**

**Устранение дефектов мягких
тканей в области зубов
и имплантатов**

Концепция Бернского университета

Профессор, M.S., кафедра пародонтологии, Бернский университет, Швейцария

Для восстановления утраченных тканей пародонта успешно применяются регенеративные хирургические вмешательства. За последние десятилетия был разработан целый ряд методов с использованием костных материалов и мембран. В настоящее время известно несколько комбинированных методов, способствующих эффективной регенерации цемента, периодонтальной связки, альвеолярной кости и десны.

Предсказуемое устранение одиночных и множественных рецессий, особенно на нижней челюсти, все еще является сложной клинической задачей. На результат лечения влияют многие факторы, в том числе анатомические особенности и положение зуба, глубина и ширина рецессии, наличие или отсутствие поддерживающей кости и толщина прилегающих мягких тканей.

Эффективность и благоприятный долгосрочный прогноз при устранении рецессии с помощью модифицированного коронально смещенного тоннельного лоскута, латерально закрытого тоннеля и их сочетания доказаны многими исследованиями. В последнее время эти методы также успешно применяются для устранения рецессий в области имплантатов. Несмотря на то, что небный соединительнотканый трансплантат остается «золотым стандартом», его пересадка ассоциируется со значительным дискомфортом для пациента, увеличением времени операции и риском послеоперационных осложнений со стороны донорской области (кровотечение, стойкая анестезия). Кроме того, нередко получение аутогенных трансплантатов затруднено из-за недостаточной толщины слизистой оболочки неба, наличия небных рецессий и близкого расположения небной артерии к донорской зоне. Во избежание указанных недостатков предлагаются ксеногенные заменители соединительнотканых трансплантатов.



Массимо Фросекки

**Ведение лунок после удаления
зубов. От реконструктивных
вмешательств до немедленной
имплантации**

Профессор кафедры имплантологии Университета Генуи, Италия

Успешное долгосрочное функционирование имплантатов напрямую зависит от качества и количества прилегающих мягких тканей. Для минимизации ремоделирования альвеолярной кости и атрофии кератинизированной десны после удаления разработано множество методик и материалов. Доктор выбирает стратегию и протоколы лечения в зависимости от клинической ситуации.

Регенеративные вмешательства, направленные на увеличение объема мягких и твердых тканей, все чаще применяются при работе с имплантатами. Некоторое время назад были предложены щадящие методы лечения, эффективность которых, тем не менее, остается высокой.

Благодарим за поддержку!

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР



ПЛАТИНОВЫЙ ПАРТНЕР



ЗОЛОТЫЕ ПАРТНЕРЫ



СЕРЕБРЯНЫЕ ПАРТНЕРЫ



ЭКСПОНЕНТЫ

