

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ОЦЕНКА И ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПРЕДДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА

Аветиков Д.С., Яценко И.В., Ставицкий С.А.

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с
пластической и реконструктивной хирургией головы и шеи ВГУЗ
Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия»,
г. Полтава

Мелкое преддверие полости рта является распространенной анатомо-функциональной аномалией и встречается у около 25% взрослого населения (А.И. Грудянова (1997)). Данная аномалия влечет за собой нарушения кровообращения на локализованном участке, способствует развитию пародонтальных и костных карманов, обнажению корней, а также могут быть препятствия к съемному протезированию. Устраняют указанную патологию хирургическим путем – вестибулопластикой.

Целью работы было изучение состояния микроциркуляции у пациентов с мелким преддверием полости рта до и после вестибулопластики.

Для выявления мелкого преддверия полости рта обследовано 116 пациентов в возрасте от 18 до 50 лет. Глубину преддверия полости рта измеряли градуированным зондом.

Всем пациентам было проведено определение показателей кровотока методом лазерная доплеровская флоуметрия (ЛДФ) с использованием лазерного анализатора капиллярного кровотока «ЛАКК- 02».

Мелкое преддверие полости (до 5 мм глубиной) рта выявлено у 21,6% обследованных. У 5,8% пациентов (от общего числа обследованных) мелкое преддверие полости рта сочеталось с локализованным пародонтитом.

Показатель микрогемодициркуляции в области преддверия полости рта имел стойкое снижение до $10,23 \pm 1,22$ усл.ед. в 82% случаев. Выявлено снижение: давления в венозном отделе сосудистого русла, работы гладкомышечного аппарата стенок сосудов, концентрации эндоэпителиальных клеток в стенках сосудов, внутрисосудистого сопротивления в стенках

микрососудов пародонта вызываемого дыхательными экскурсиями. Отмечалось незначительное увеличение градиента давления в ритме Геринга-Трау, между артериолами и венами.

У 18 пациентов проведена «туннельная» вестибулопластика по методу Грудянова – Ерохина. У всех пациентов послеоперационный период протекал без особенностей.

В результате оперативного лечения у всех пациентов были устранены аномалии прикрепления мягких тканей – глубина преддверия полости рта возросла до 8-10 мм за счет образования рубцовых соединений с удержанием слизистой оболочки. Произошла нормализация показателей ЛДФ (в среднем в 78,8% случаев).

Таким образом, у пациентов с мелким преддверием полости рта отмечается высокая вероятность развития локального пародонтита, что требует его хирургической коррекции. Лазерная доплеровская флоуметрия является оптимальным диагностическим методом выявления и дифференциации расстройств микрогемоциркуляции в тканях пародонта больных с мелким преддверием полости рта.