
МИКРОЦИРКУЛЯЦИЯ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ

В.Р. Шашмурина, А.В. Латышев

ГОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия»

ул. Крупской, 28, Смоленск, Россия, 214019

тел. +79114636467, эл. почта: somvoz@live.ru

Исследованы особенности микроциркуляции в слизистой оболочке альвеолярного отростка верхней челюсти и адаптационные возможности сосудистой системы протезного ложа у больных с полным отсутствием зубов.

Ключевые слова: микроциркуляция, верхняя челюсть.

Целью работы явилось исследование микроциркуляции в слизистой оболочке протезного ложа больных с полным отсутствием зубов.

Материалы и методы. Проведено обследование 30-ти пациентов в возрасте 50—69 лет с полным отсутствием зубов на верхней челюсти. В группу сравнения вошли 22 пациента аналогичного возраста с интактными зубными рядами. Применяли ультразвуковой комплекс «Минимакс-Допплер-К» с датчиком 20 МГц. Измерения производили через 1, 5, 10, 15 минут после жевательной пробы на вершине альвеолярного отростка верхней челюсти в области отсутствующих резцов и клыков. При оценке реакции сосудистого русла на жевательную нагрузку выделяли три типа выносливости зубочелюстной системы: высокий — выраженная реакция сосудов десны на нагрузку, проявляющаяся в уменьшении кровотока на 20—30%, и быстрое (через 1—5 минут) возвращение этого показателя к исходным значениям; средний — менее выраженная реакция сосудов десны (уменьшение кровотока на 15—20%) и медленное (через 5—9 минут) возвращение показателя кровотока к исходным значениям; низкий — незначительное снижение кровотока (менее 15%) и его восстановление на 10-й минуте и более, либо отсутствие изменений доплерограммы после проведения пробы.

Проведенные исследования показали, что взаимодействие протеза с организмом начинается в условиях измененного уровня реактивности и адаптационных возможностей сосудистой системы протезного ложа, выражающихся в снижении микроциркуляции за счет вазоконстрикции и ухудшения эластических свойств сосудов. Ухудшение кровоснабжения тканей было пропорционально степени атрофии протезного ложа. При значительной атрофии («С») челюсти линейная скорость капиллярного кровотока в слизистой оболочке альвеолярной части снизилась на $63 \pm 2,5\%$, вазомоторная активность сосудов — на $28 \pm 5,4\%$ по сравнению с нормой. При «А» и «В» атрофии достоверных различий показателей микроциркуляции не отмечено: линейная скорость кровотока была снижена на $36,7 \pm 4,5\%$ ($p < 0,05$), вазомоторная активность — на $16,2 \pm 3,7\%$ ($p < 0,05$). Показатели микроциркуляции, полученные после жевательной пробы, свидетельствовали о сни-

жении реактивных свойств сосудов у пациентов с полным отсутствием зубов. В настоящем исследовании не выявлено достоверных различий реакции на нагрузку при «А» и «В» степени атрофии, при которых преобладал средний тип выносливости (41,6%), низкий выявлен у 17,5%. Однако при «С» атрофии средний тип выносливости определен у 21,6% больных, низкий — у 69,2%. Снижение адаптационного потенциала сосудистого русла необходимо учитывать при планировании лечебно-реабилитационных мероприятий.

THE MICROCIRCULATION IN THE PROSTHESIS BED MUCOSA IN TOTALLY TOOTHLESS PATIENTS

V.R. Shashmurina, A.V. Latshev

The State Medical Academy
Krupskaya str., 28, Smolensk, Russia, 214019
tel. +79114636467, email: somvoz@live.ru

Features of microcirculation in a mucous membrane of an alveolar shoot of the top jaw and adaptable possibilities of vascular system of an orthopedic bed at patients with a total absence of a teeth are investigated.

Key words: microcirculation, the top jaw.