

---

## 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.