

## Влияние ретракции десны на динамику кровотока пародонта.

Щербаков А.С. Кузнецова М.Б. Кузнецов Д.Л. Иванова С.Б.

*Тверская Государственная Медицинская Академия*

Влияние ретракции десны на динамику кровотока пародонта.

асс.М.Б.Кузнецова (Тверская государственная медицинская академия,г.Тверь)

Ключевые слова: ретракция десны, ятрогенная травма пародонта, ультразвуковая доплерография, сроки получения оттисков.

Для повышения четкости оттиска и защиты десневого края во время препарирования применяется ретракция десны. Методы расширения зубодесневой борозды подразделяются на 1. механический; 2. механохимический; 3. десневой кюретаж вращающимися инструментами («gingitage»); 4. электрохрургический; 5. лазерный. Наиболее распространенным и относительно эффективным является механо-химический. Однако, применение ретракции может привести к травме и рецессии десны.

Цель исследования. Изучить сроки восстановления капиллярного кровообращения после ретракции десны зубов со здоровым пародонтом как показателя стадии репаративного процесса для обоснования выбора времени снятия окончательного оттиска.

Материал и методика. Материалом служили 53 пациента, проходившие ортопедическое лечение 64 литыми мостовидными протезами. В первую группу отнесены пациенты, которым проводилась ретракция десневого края неимпрегнированными нитями Roco, но зубы (39) не препарировались. Контролем служили симметричные зубы. Исследование кровоснабжения тканей пародонта проводилось с помощью ультразвуковой доплерографии (УЗДГ) при использовании датчиков 25 МГц. Анализировались линейный показатель Vas(см/сек), его колебания и время восстановления после холодной пробы по Н.Н.Белоусову (2010). Исследование проводилось до препарирования, сразу после его завершения, через 30 минут, через 5-7 дней, через 12-14 дней, через 20-21 день и через 28-30 дней в динамике.

Результаты исследования. В первой и контрольной группах до начала исследования Vas не показала достоверных отличий ( $P < 0,05$ ). После ретракции Vas возросла до 0,798см/сек., через 30 минут начала медленно снижаться, через неделю полностью восстановилась, при этом стабилизация показателей после пробы была замедлена в два раза. Только через 12-14 дней нормализовались как абсолютное значение Vas, так и время, необходимое для восстановления показателя.

При проведении ретракции необходимо учитывать биотип пародонта, особенности окклюзионных взаимоотношений, вид зубов, их положение и состояние соматического здоровья пациента. Толщина и количество введенных нитей, а также вид импрегнирующего вещества должны определяться перечисленными «факторами риска». Окончательный оттиск должен сниматься после нормализации показателей кровотока пародонта для профилактики рецессий десны.