

## **ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗАКРЫТИЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ РЕЦЕССИИ ДЕСНЕВОГО КРАЯ**

**Людчик Т. Б., Глинник А. В.**

*ГУО «Белорусская академия последипломного образования»,  
кафедра челюстно-лицевой хирургии;*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
кафедра челюстно-лицевой хирургии, г. Минск, Беларусь*

**Введение.** В практике хирурга-стоматолога все чаще возникает необходимость хирургического вмешательства по поводу рецессии – прогрессирующего смещения десневого края в апикальном направлении [1, 2, 3, 4, 5]. Локализованная рецессия I–III класса по Миллеру при отсутствии

ортодонтической аномалии подлежит хирургическому лечению. В настоящее время используют следующие оперативные методы для устранения рецессии десны [1, 2, 3, 5]:

- коронковая репозиция лоскута;
- свободный десневой трансплантат;
- субэпителиальный трансплантат;
- латерально перемещенный лоскут в пределах одного зуба;
- комбинированные методики.

Однако при множественной рецессии вышеперечисленные методики неэффективны, так как они рассчитаны на закрытие изолированных рецессий [3].

**Цель исследования** – разработка методики хирургического лечения множественных рецессий десны I–III класса с помощью оптимизированного латерально перемещенного лоскута.

**Объекты и методы.** Разработана и применена у 12 пациентов оптимизированная методика формирования латерально перемещенного лоскута. Возраст пациентов варьировал в пределах от 16 до 42 лет. При формировании рецессии во время ортодонтического лечения, операция проводилась в ретенционный период. Показаниями для применения метода явились: узкие рецессии I–III класса на более чем одном зубе и недостаточная толщина и ширина собственно десны в донорском месте. Метод может быть применен как одноэтапно, так и в несколько этапов (временной промежуток в этом случае составляет 4 месяца). Схема операции представлена на рисунке 1.

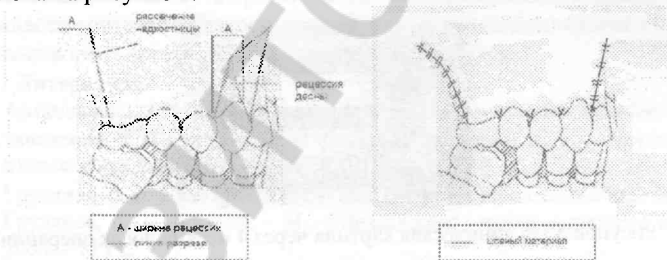


Рисунок 1 – Оптимизированный латерально перемещенный лоскут. Пунктирной линией показано рассечение надкостницы. Перемещение и фиксация лоскута после его мобилизации с формированием пришеечной части зубов 1.6 и 1.5 из прикрепленной десны.

**Результаты.** Клинический пример 1. Пациентка В., 28 лет, обратилась с жалобой на смещение десневого края, которое сформировалась через 6 месяцев после эстетического восстановления зубов верхней челюсти винирами

(рисунок 2). Применена одномоментно методика оптимизированного латерально перемещенного лоскута вначале на правой верхней челюсти (рисунок 3). Через 2 месяца на левой стороне (рисунок 4). Виниры были заменены через 2 месяца после операции (рисунок 5).

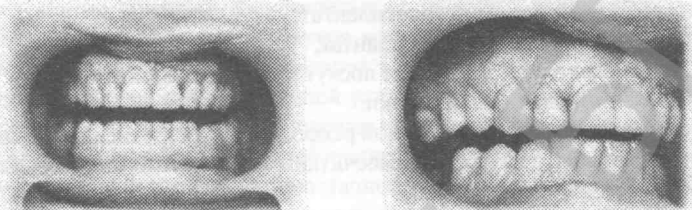


Рисунок 2 – Клиническая картина в день первичного обращения.

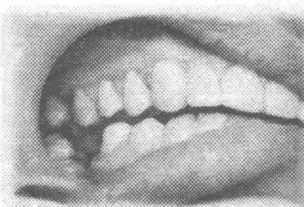


Рисунок 3 – Клиническая картина после операции (правая сторона).

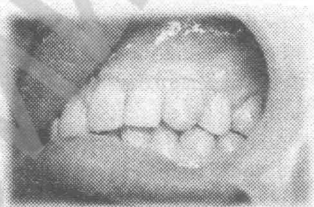


Рисунок 4 – Клиническая картина после операции (левая сторона).

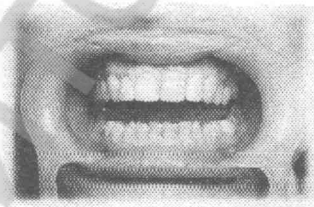


Рисунок 5 – Клиническая картина через 4 месяца после операции.

Клинический пример 2. Пациент 24 лет с травматической рецессией в области зубов 1.1 и 1.3 (III класс) по Миллеру. Применена двухэтапная методика с интервалом 4 месяца (рисунок 6).

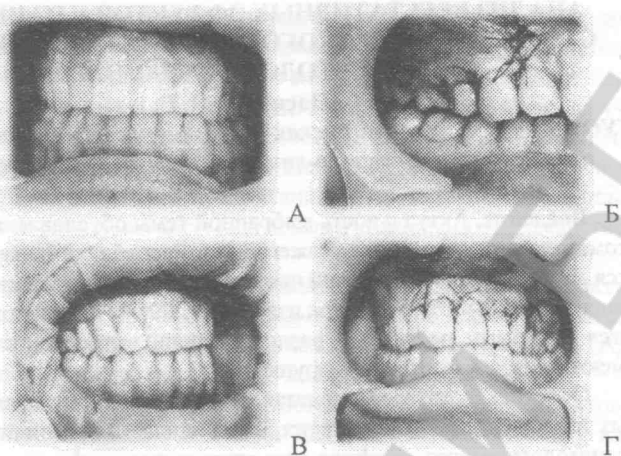


Рисунок 6 – А. Рецессии в области зубов 1.1 и 1.3 (Ш класс);  
 Б. Закрытые рецессии зуба 1.3 оптимизированным латерально перемещенным лоскутом; В. Состояние через 4 месяца; Г. Второй этап – закрытие рецессии зуба 1.1 по этой же методике

**Заключение** Представленные методы закрытия десневой рецессии должны планироваться в комплексной стоматологической реабилитации пациентов. Использование методики оптимизированного латерального перемещенного лоскута при закрытии множественных рецессий десны I–III класса соответствует основным принципам пластической хирургии и удовлетворяет эстетическим ожиданиям пациента.

#### Литература.

1. Артюшкевич, А. С. Клиническая периодонтология: практ. пособие / А. С. Артюшкевич, Е. К. Трофимова, С. В. Латышева; под ред. А. С. Артюшкевича. – Минск: «Ураджай», 2002. – 303 с.
2. Грудянов, А. И. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта / А. И. Грудянов, А. И. Ерохин. – М.: «Медицинское информационное агентство», 2006. – 119 с.
3. Луцкая, И. К. Принципы эстетической стоматологии / И. К. Луцкая. – М.: «Медицинская литература», 2012. – 206 с.
4. Шмидседер, Дж. Эстетическая стоматология / Дж. Шмидседер; пер. с англ. под ред. проф. Т. Ф. Виноградовой. – М.: «МЕДпресс-информ», 2004. – 320 с.
5. Carranza, F. A. Clinical periodontology / F. A. Carranza, M. N. Newman. – Philadelphia, 1996 – 470 p.