

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ РЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА ПРИ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ И НА ЭТАПАХ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Величко Л.С., Ящиковский Н.В.

*Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь*

Реферат. На примере 154 пациентов была изучена чувствительность слизистой оболочки полости рта (СОПР) к электрическому току. Выявлены закономерности в изменениях чувствительности СОПР. Показано, что соматическая патология повышает чувствительность СОПР, а металлические протезы ее снижают. Исследования чувствительности подбородочного нерва дают более наглядную картину соответствующих показателей

Ключевые слова: чувствительность, непереносимость, соматические заболевания, металлические зубные протезы.

Summary. The cases of 154 patients were studied sensitivity to electron GPRS-tric current. The regularities were detected in the changes of sensitivity GPRS. In shown that somatic pathology increases sensitivity GPRS and the metal prosthetic reduces. Studies mental nerve sensitivity gives clear picture of the relevant indicators.

Keywords: sensitivity, intolerance, physical illness, metal dentures.

Введение. Для количественной оценки наличия гипо- и гиперестезии слабой степени, а также значимости электрохимических потенциалов протезов и их разницы необходимо знать пороговую чувствительность СОПР к электрическому току.

В норме чувствительность различных зон слизистой оболочки полости рта к электрическому току неодинакова. Наиболее чувствительная зона находится в области кончика языка на границе нижней и верхней поверхностей. Наименее чувствительная зона определяется на слизистой щек по линии смыкания зубных рядов.

При обследовании пациентов с непереносимостью металлических включений изучали чувствительность слизистой оболочки кончика языка и подбородочного нерва в месте выхода из нижнечелюстного канала (проекция между верхушками первого и второго премоляров).

По литературным данным и нашим исследованиям воспалительные процессы СОПР, заболевания ЖКТ, периферической и центральной нервной системы изменяют чувствительность рецепторного аппарата, вызывая симптоматику непереносимости.

Цель исследования — изучение функционального состояния слизистой оболочки полости рта при соматической патологии и на этапах ортопедического лечения.

Задачи исследования:

1. Изучить чувствительность слизистой оболочки полости рта в зависимости от соматической патологии и количества металлических включений.
2. Определить динамику чувствительности СОПР к электрическому току на этапах ортопедического лечения.
3. Дать сравнительную оценку методов определения функционального состояния слизистой оболочки языка и ствола подбородочного нерва.

Материалы и методы. Нами была измерена чувствительность СОПР к электрическому току у 154 пациентов с металлическими протезами: 62 пациента без симптомов непереносимости и при этом имеющих в полости рта металлические протезы в возрасте 22–70 лет (контрольная группа); 26 пациентов (контрольная группа) на этапах протезирования; 66 пациентов (основная группа) с симптоматикой непереносимости металлических протезов в возрасте 42–80 лет. Из них 14 пациентов не имели соматической патологии. Для определения чувствительности слизистой оболочки полости рта применяли методику, предложенную В.С. Онищенко. Определение чувствительности ствола подбородочного нерва проводили по методике М.Н. Пузина.

Для этих целей мы использовали дентометр белорусского производства с активным электродом собственной конструкции

Результаты и их обсуждение.

1. Чувствительность слизистой языка к электрическому току составила 70 мкА/мм².
2. Чувствительность выхода подбородочного нерва составила 101 мкА/мм².
3. Колебания чувствительности слизистой языка составили от 19 до 200 мкА/мм², в области выхода подбородочного нерва — от 17 до 200 мкА/мм² (таблица 1).

Таблица 1. — Уровни чувствительности СОПР к электрическому току в зависимости от наличия (отсутствия) патологии

Зона обследования/ Группы пациентов	Слизистая оболочка языка, мкА/мм ²		Подбородочный нерв, мкА/мм ²	
	правая сторона	левая сторона	правая сторона	левая сторона
Без соматической патологии	68,1	71,7	97,0	105,0
С соматической патологией	56,7	53,0	79,1	79,0

Нами измерена чувствительность СОПР к электрическому току у 62 пациентов без симптомов непереносимости и при этом имеющих в полости рта металлические протезы в возрасте 22–70 лет (контрольная группа). Средняя чувствительность составила 46 мА/мм²: женщины — 42 мА/мм², мужчины — 51 мА/мм².

В группе пациентов с симптоматикой непереносимости металлических протезов, состоящей из 66 человек в возрасте 42–80 лет (основная группа), 14 человек не имели соматической патологии и при этом чувствительность слизистой языка к электрическому току составила 70 мкА/мм². Чувствительность выхода подбородочного нерва составила 101 мкА/мм². Колебания чувствительности слизистой языка составили от 19 до 200 мкА/мм², в области выхода подбородочного нерва — от 17 до 200 мкА/мм² (таблица 1).

Из этой группы чувствительность с количеством протезных единиц свыше 10 составила (таблица 2): языка — 59,7 мкА/мм², подбородочного нерва — 90,5 мкА/мм².

У пациентов с количеством протезных единиц менее 10 чувствительность слизистой языка составила: языка — 53,4 мкА/мм², подбородочного нерва — 77,7 мкА/мм².

Колебания чувствительности языка составили от 11 до 200 мкА/мм².

Таблица 2. — Уровни чувствительности СОПР в зависимости от количества протезных единиц в полости рта при наличии соматической патологии

Зона обследования/ Кол-во единиц	Слизистая оболочка языка, мкА/мм ²		Подбородочный нерв, мкА/мм ²	
	Правая сторона	Левая сторона	Правая сторона	Левая сторона
<10 единиц	52,0	54,8	73,6	81,9
>10 единиц	63,4	56,1	87,3	93,7

В таблице 3 показана динамика чувствительности СОПР к электрическому току на этапах ортопедического лечения. Выявлено, что чувствительность до лечения была максимальной. Ее стабилизация наступает в отдаленные сроки. Наименьшая чувствительность выявлена на этапе постоянной фиксации протезов.

Таблица 3. — Динамика чувствительности СОПР к электрическому току на этапах ортопедического лечения (n = 19)

Этапы лечения	Слизистая оболочка языка, мкА/мм ²	Подбородочный нерв, мкА/мм ²
До лечения	59	123
Этап временной фиксации протезов	87	114
Этап постоянной фиксации протезов	90	159
Отдаленные результаты	84	130

Заключение. На основании полученных данных можно сделать следующие выводы:

1. По мере увеличения металлических включений в полости рта чувствительность СОПР снижается.
2. Наличие соматической патологии существенно влияет на чувствительность как слизистой оболочки языка, так и подбородочного нерва, повышая последнюю.
3. Изучение чувствительности слизистой оболочки языка позволяет выявлять зависимости параметров от количества протезных единиц и наличия соматической патологии.
4. Исследования чувствительности подбородочного нерва дает более наглядную картину соответствующих показателей.