

## **Хирургическое лечение мелкого преддверия полости рта**

*Семеняка Екатерина Сергеевна, Потарусова Анна Андреевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Миранович Сергей Иванович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Одной из местных причин заболеваний маргинального периодонта передних зубов являются аномалии прикрепления мягких тканей к альвеолярному отростку челюстей в виде мелкого преддверия рта, короткой уздечки губы. Заболевания маргинального периодонта, обусловленные сочетанием мелкого преддверия полости рта с аномалиями прикуса, встречаются у 2,3% детей в возрасте 6–14 лет, у 2,6% лиц в возрасте 15–19 лет и у 2,9% больных в возрасте 20–29 лет.

### **Цель исследования**

Определить эффективность применения шины-пелот, разработанной на кафедре челюстно-лицевой хирургии БГМУ и внедренной в лечебные учреждения Республики Беларусь, при лечении мелкого преддверия полости рта.

### **Материалы и методы**

На базе 17-й городской поликлиники прооперировано 32 пациента с мелким преддверием полости рта по методике Г.В. Кручинского, А.С. Артюшкевича. В послеоперационном периоде применялась шина-пелот. Изучены клинические и рентгенологические данные у этой группы пациентов. На основании проведенных клинических исследований и по данным литературы проанализированы способы использования различных устройств для формирования преддверия полости рта в послеоперационном периоде.

### **Результаты**

У всех прооперированных по описанной выше методике пациентов отмечалось увеличение глубины преддверия полости рта в среднем на 5 мм. Ни послеоперационных рубцовых деформаций, ни рецидивов мелкого преддверия полости рта не наблюдалось. Спустя 6 месяцев после оперативного вмешательства глубина преддверия полости рта соответствовала физиологической.

### **Выводы**

Предложенная шина-пелот, как показало проведенное нами исследование, может использоваться при мандибулярной вестибулопластике, так как уменьшает количество осложнений в послеоперационном периоде и способствует улучшению результатов хирургического лечения.