

*Лебедева В.В.***РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ВАРИАНТЫ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ***Научный руководитель: ассист. Миронович Я.И.**Кафедра периодонтологии**Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Рецессия десны является одной из наиболее распространенных форм патологии тканей периодонта, под которой понимают апикальную миграцию десны вдоль корня зуба, приводящую к его оголению. Согласно результатам эпидемиологических исследований, заболевание распространено во всех возрастных группах. Частота встречаемости анатомической рецессии десны среди пациентов 20-29 лет составляет от 16 до 39%, с возрастом растет доля симптоматической рецессии десны. Данное состояние является полиэтиологическим, к наиболее частым причинам рецессии десны относят анатомо-топографические особенности зубочелюстной системы, воспалительно-деструктивные процессы в тканях периодонта, травму, возрастные изменения и др. Хирургическое лечение рецессии — эффективный и перспективный метод ее устранения. Широко используемыми и достоверными методами лечения рецессии десны являются коронально-смещенный лоскут с применением свободного соединительнотканного трансплантата, тоннельная техника VISTA, а также многочисленные модификации настоящих методик.

Цель: изложить нозологические особенности рецессии десны, описать наиболее распространенные методы по ее устранению, продемонстрировать проведенные операции.

Материалы и методы. На базе Университетской стоматологической клиники г. Минска после проведения необходимой предоперационной подготовки проведены следующие операции по устранению рецессии десны: коронально-смещенный лоскут с применением свободного соединительнотканного трансплантата, тоннельная техника VISTA с применением ксеногенной матрицы. Каждое оперативное вмешательство имеет фотопротокол, демонстрирующий изначальное состояние, промежуточные изменения и результат лечения. Этапы проводимого лечения фиксировались на фотоаппарат Canon EOS 750D Kit 18-55 mm с кольцевой вспышкой для макросъемки.

Результаты и их обсуждение. В результате хирургического лечения произведено закрытие рецессии десны, уровень прикрепленной кератинизированной десны увеличился до 2-3 мм. Эффективность лоскутных вмешательств в сочетании с пересадкой соединительнотканного трансплантата или с использованием ксеногенной матрицы оценивали путем анализа клинически видимых изменений в тканях периодонта, которые наблюдались в динамике. Пациенты не предъявляли жалоб, соблюдали данные им рекомендации и медикаментозную терапию.

Выводы: данное исследование позволяет изучить этиопатогенез развития рецессии десны и оценить наиболее распространенные варианты ее хирургического лечения. При планировании лечения и выборе хирургической методики необходимо тщательно анализировать индивидуальные параметры тканей периодонта (фенотип десны, ширину зоны кератинизированной десны и др). Отмечается, что использование ауто- или ксено-трансплантата повышает качество и эффективность хирургического лечения по устранению рецессии десны.