

ЛЕЧЕНИЕ КРАЕВОЙ РЕЦЕССИИ ПАРОДОНТА ПРИ ПОМОЩИ КОЛЛАГЕНОВЫХ МАТРИЦ

Аннотация. Краевая рецессия пародонта является одной из самых частых патологий полости рта. В данной статье описано лечение краевой рецессии пародонта при помощи коллагеновых матриц Geistlich Mucograft. Также изложена последовательность выполнения хирургического метода лечения.

Annotation. Marginal periodontal recession is one of the most common pathologies of the oral cavity. This article describes the treatment of marginal periodontal recession using Geistlich Mucograft collagen matrices. The sequence of performing the surgical method of treatment is also described.

Ключевые слова: рецессия, матрица, коллаген.

Key words: recession, matrix, collagen.

В последнее время в стоматологической практике большое внимание уделяется эстетической составляющей реконструктивной хирургии слизистой оболочки полости рта, однако наравне с этим также отмечается тенденция к меньшей травматизации во время операции. Для решения этой проблемы можно использовать коллагеновые матрицы.

Одним из заболеваний, требующих хирургического лечения в области слизистой оболочки полости рта, является краевая рецессия пародонта.

Краевая рецессия пародонта – утрата тканей пародонта в апикальном направлении с обнажением поверхности корня. Она сопровождается потерей пародонтального прикрепления и обнажением поверхности корня зуба. При этом происходит сокращение расстояния между краем десны и слизисто-десневой границей или рецессия распространяется на слизистую оболочку альвеолярного отростка и твёрдого нёба[1].

Классификация (Miller P.D., 1985):

I класс – край десны не распространяется за слизисто-десневое соединение, не сопровождается потерей межзубной десны и костной ткани межальвеолярной перегородки.

II класс – край десны достигает или пересекает слизисто-десневое соединение, не сопровождается потерей межзубной десны и костной ткани межальвеолярной перегородки.

III класс – край десны достигает или пересекает слизисто-десневое соединение, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены в области двух зубов (зияющий межзубный промежуток); неправильное положение зуба в зубной дуге.

IV класс – край десны достигает или пересекает слизисто-десневое соединение, межзубная десна и костная ткань межальвеолярной перегородки частично утрачены с образованием множественных зияющих межзубных промежутков; может сочетаться с неправильным положением зуба в зубной дуге.

Следует отметить, что при начальных стадиях заболевания успех хирургического лечения намного выше, чем при запущенных стадиях.

В настоящее время на стоматологическом рынке можно найти большое количество коллагеновых матриц различного производства. В данной работе будет рассмотрена коллагеновая матрица Geistlich Mucograft.

Коллагеновая матрица Mucograft (Geistlich, Switzerland) – свиного происхождения, структурно состоит из двух функциональных слоев: наружного компактного коллагенового слоя, который способствует целостности структуры, защите от инфекций и обеспечивает лучший контроль во время наложения швов, и внутреннего губчатого слоя, который обеспечивает подходящую среду для ранней васкуляризации и продвижения клеточного роста. Коллагеновая матрица успешно использована для увеличения кератинизированной ткани и показала многообещающие результаты в лечении локализованных десневых рецессий [2].

Перед наложением матрицы необходимо дезэпителизировать принимающий край десны. Это даст возможность клеткам мягких тканей мигрировать в матрицу. Матрицу следует накладывать в сухом виде. При наложении нужно хорошо адаптировать ее к принимающему ложу. Для фиксации нельзя использовать тканевый клей, только нерезорбируемый шовный материал. Хорошего прилегания к краям операционной раны можно добиться путем наложения одиночных узловых, двойных узловых или крестообразных швов – выбор диктуется конфигурацией дефекта. Шовную нить следует выбирать самую тонкую. При ушивании необходимо следить, чтобы графт пассивно лежал на дезэпителизированных краях операционной раны[3].

Последовательность выполнения операции:

1. Перед препарированием лоскута обнаженный корень зуба очищается распатором и обрабатывается EDTA (или схожим средством).
2. После замера дефекта рецессии с помощью пародонтального зонда выполняются разрезы для поднятия лоскута.
3. Лоскут слизистой (Split-Full-Split Thick-ness Flap)препарируется и сдвигается в коронковую область.
4. Область сосочков дезэпителизируется, чтобы сделать возможным закрепление лоскута в коронковой области к границе эмаль-цемент.

5. Geistlich Mucograft помещается в область дефекта сухим и закрепляется с помощью 4 отдельных швов без натяжения.

6. Лоскут, смещённый в коронковую область, ушивается над Geistlich Mucograft.

7. Спустя 15 дней после наблюдения хорошее заживление, без осложнений.

8. Снятие швов.

9. При осмотре через 7 месяцев после вмешательства наблюдается полное закрытие рецессии и идеальное соответствие по цвету[4].

Однако данный метод противопоказан при гнойных воспалениях в области имплантации, а также при аллергических реакциях на составляющие компоненты матрицы.

Таким образом, применение коллагеновых матриц в практике врача-стоматолога позволяет помочь пациентам восстановить рецессию с наименьшим риском развития рецидива в ближайшие сроки после операции. Однако самым большим недостатком является стоимость данного метода лечения и решение о применении производится врачом и пациентом совместно.

Список литературы:

1. Терапевтическая стоматология: учебник в 3 ч. / под ред. Г.М. Барера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Ч. 2. – Болезни пародонта. – 224с. : 236 ил.

2. Гарибян Э.А. Сравнительный анализ хирургических методов увеличения ширины кератинизированной прикрепленной десны у пациентов при устранении рецессий: Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук., Москва, 2020. [электронный ресурс]. URL:<https://www.sechenov.ru/upload/iblock/a9d/Garibyan.pdf> (дата обращения 30.01.2022).

3. Рекомендации по использованию [электронный ресурс]. URL: <https://www.simkodent.ru/upload/iblock/6b1/Mucograft%20Seal.pdf> (дата обращения 30.01.2022).

4. Новый масштаб регенерации мягких тканей [электронный ресурс]. URL: <https://www.simkodent.ru/upload/iblock/6db/Mucograft.pdf> (дата обращения 30.01.2022).