

ОЦЕНКА ТИПОВ НЕЙРОВАСКУЛЯРНОЙ РЕАКЦИИ СОСУДОВ ПУЛЬПЫ ЗУБА И ПАРОДОНТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБ

Беглюк Д.А Шевченко Д.П.,

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Кафедра стоматологии ИПО, г. Красноярск

На сегодняшний день жевательная функциональная проба, проводимая перед РПГ и РДГ для определения гемодинамики в пульпе зуба и тканях пародонта, даёт чёткое представление о качестве их кровоснабжения. Однако в 2000 году Лазаренко В.И. выделил и описал 4 типа нейроваскулярных сосудистых реакций глазного яблока (гипертонический, гипотонический, нормотонический и арреактивный) определяемых в регионарном сосудистом русле, для выявления которых проводилась функциональная проба с применением низкоположительной температуры и в качестве хладагента использовалась холодная водопроводная вода $t=10\pm 2^\circ\text{C}$. При этом Лазаренко В.И. отмечает, что в их случае гипо и гипертензивный тип артериального давления пациента не влияет на тип сосудистой реакции в регионарном периферическом русле. Взяв за основу методику Лазаренко В.И., мы адаптировали её к применению в полости рта и получили схожие данные типов сосудистых реакций. Считаем, что в дальнейшем медикаментозное регулирование нейроваскулярных реакций периферического кровообращения может оказать существенное влияние на терапевтическое и ортопедическое лечение полости рта. При этом успех протезирования во многом зависит от функционального состояния зубов и тканей пародонта. Все вышеизложенное ставит вопрос об изучении возможных осложнений со стороны пульпы зуба и пародонта, перед ортопедическим лечением не съёмными конструкциями зубных протезов.

Цель исследования: определение типов нейроваскулярных сосудистых реакций в пульпе зуба и пародонте и их влияние на терапевтическое и ортопедическое лечение полости рта. Всего обследовано и проведено лечение 120 пациентов (70 женщин и 50 мужчин) с частичной вторичной адентией в возрасте от 21 до 74 лет с применением функциональной низкоположительной температурной пробой $t=10\pm 2^\circ\text{C}$. РПГ и РДГ проводились перед применением функциональной пробы, сразу после неё, через 10, 20 и 30 мин. Все исследования предварялись измерением АД. Измеряя реографический индекс сосудов в промежутки времени, мы получили результаты сходные с результатами Лазаренко В.И.. Четыре типа нейроваскулярной реакции сосудов, нормотонический тип был выявлен в 48 случаях, гипо и гипертонические типы в 31 и 35 случаях соответственно, в 6 случаях был выявлен арреактивный тип. Типы сосудистых реакций в пульпе зуба были аналогичны типам реакций сосудов пародонта.

Результаты и обсуждение.

При сравнении динамики изменений реографических показателей в первой и второй группах необходимо отметить, что при одинаковой направленности изменений функциональное состояние сосудов пульпы и пародонта у пациентов 2-ой группы восстанавливалось более медленно (только к 30-м суткам). У пациентов 2-ой группы в пульпе зубов выявлен венозный застой, затруднённый кровоток.

Таким образом, реодентографическое и реопародонтографическое исследования I и II группы больных показало следующее: динамика показателей РДГ и РПГ при препарировании по разработанной нами методике через 1 сутки, 7, 14 и 30 суток по сравнению с данными РДГ при препарировании по общепринятой методике свидетельствует о меньшем травматическом воздействии на твердые ткани, пульпу зуба и пародонт. Поэтому мы считаем тактику специалистов, проводящих предварительное депульпирование опорных зубов для изготовления металлокерамических протезов, неоправданной. Применение оценки типов нейроваскулярных сосудистых реакций в пульпе зуба и пародонте позволяет повысить эффективность протезирования дефектов зубных рядов несъёмными конструкциями зубных протезов на основе учета в клинике возможных резервных сил сосудов пульпы и пародонта зубов при частичной адентии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.

16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.