

Абасканова П.Д.

**ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ
НА МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПАРОДОНТИТА
(экспериментальное исследование)**

P.D. Abaskanova

**EFFECT OF VARIOUS METHODS OF TREATMENT
AT MORPHOLOGICAL PATTERN PERIODONTITIS
(experimental study)**

УДК: 616.12-005/7.615

Представлены результаты морфологических исследований у кроликов с искусственно вызванным пародонтитом и влияние различных методов лечения.

Presents the results of morphological studies in rabbits with artificially induced periodontitis and the effect of various treatments.

Актуальность. По данным ВОЗ (2000) в структуре стоматологических заболеваний патология пародонта занимает одно из ведущих мест. Распространенность заболеваний пародонта среди населения достигает 98 %, большую часть из которых составляют воспалительные заболевания пародонта - гингивит и пародонтит [3]. Несмотря на значительные достижения современной стоматологии в диагностике и лечении воспалительных заболеваний пародонта, тем не менее, сохраняется высокая частота рецидивов заболевания, короткие периоды ремиссии, переход в развившиеся, более тяжелые формы заболевания. Это, как правило, свидетельствует о часто недостаточной эффективности применяемых методов терапии воспалительных заболеваний пародонта [8]. Хотя тяжесть поражения пародонта может быть охарактеризована по таким параметрам, как степень резорбции альвеолярной кости и глубина пародонтального кармана, весьма трудно дать определение текущей активности процесса, тесно связанной с проявлением локальных патологических реакций в тканях пародонта. Соответственно, прогностические качества основных диагностических показателей клинического обследования низки, и прогноз заболевания в ходе такого обследования не может быть надежно предсказан [2]. Таким образом, поиск новых методов диагностики заболеваний пародонта является актуальной проблемой, требующей к себе пристального внимания и решения. Проблеме изучения этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний пародонта посвящен целый ряд работ, но в большинстве таких работ объектом исследования являлись ротовая и десневая жидкости, периферическая кровь из десен. В

то же время особый интерес может представлять изучение структурных изменений в тканях пародонта, и в первую очередь десны, развитие которых обуславливает появление клинически определяемых симптомов хронических воспалительных заболеваний пародонта. Применение различных медикаментозных средств, при лечении воспалительных заболеваний пародонта основывается преимущественно на результатах клинических, биохимических и функциональных методов исследования [7,8]. Являются мало изученными клеточные механизмы активности воспалительного процесса в десне при лечении воспалительных заболеваний пародонта. По нашему мнению, именно комплексное клинико-морфологическое исследование тканей десны позволит получить наиболее достоверную оценку состояния слизистой оболочки пародонта и оценить эффективность противовоспалительной терапии путем сопоставления морфологических изменений тканей десны и клинических симптомов в динамике лечения [7,8,9].

В этой связи разработка и внедрение в практику лечения десен препаратов состоящих из микроэлементов является актуальной темой и нуждается в дальнейшем исследовании. Нами разработана и запатентована лечебная стоматологическая паста "Антоксид" (патент № 960 от 31 мая 2007г.) и апробирована в качестве десневой повязки в сочетании с ультрафонофорезом в эксперименте на животных [1,4].

Цель исследования - изучение эффективности применения препарата "Антоксид" у экспериментальных животных, введенных с помощью ультрафонофореза.

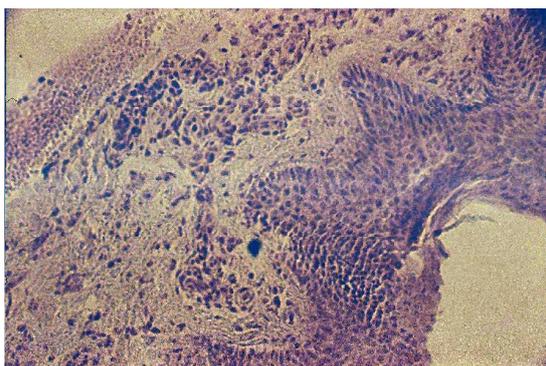
Материал и методы исследования. Экспериментальная часть работы была проведена на 21 кроликах (16 опытных и 5 контрольных) породы "шиншилла" массой 2,5-3 кг. Животные содержались в обычных условиях вивария. Доступ к воде и пище был свободным, лечение животных начинали на 7 сутки после моделирования асептического воспаления тканей пародонта. Моделирование пародонтита производили путем разрушения зубодесневого соединения в области

нижних резцов с последующим введением 0,25 мл скипидара [5,6]. Больным пародонтитом животным проводили лечение тремя разными методами: 1 группа (контрольная) - получила традиционное, общепринятое лечение, во 2 -ой группе лечение проводилось только препаратом "Антоксид" и 3-я группа получало лечение "Антоксид" введенных методом ультрафонофореза. Через 10 дней от начала лечения для гистологического исследования брали кусочки десны, фиксировали их в 10% растворе нейтрального формалина. Далее гистологическое исследование проводилось по общепринятой методике.

Результаты и их обсуждения. Гистологическое исследование выявило, что при одинаковом сроке эффективность лечения была разной в наблюдаемых группах.

Воспалительный процесс в мягких тканях десны при традиционном методе лечения по сравнению с контрольной заметно снизился, однако полного восстановления структуры десны не произошло ни в одном случае данной группы. У всех подопытных животных имело место проявления воспалительного процесса в виде дистрофических изменений эпителия, утолщения базального слоя с отдельными фигурами митоза. В строме сохранились лимфоцитарные инфильтраты, но не столь массивные как у животных до начала лечения. Сохранился также умеренный отек и полнокровие стромы.

Тем не менее, в данной группе уже заметны изменения, которых мы расценили как репаративные. Это уменьшение отека, очаговость клеточной воспалительной инфильтрации и появления в строме молодых соединительно тканых клеток.

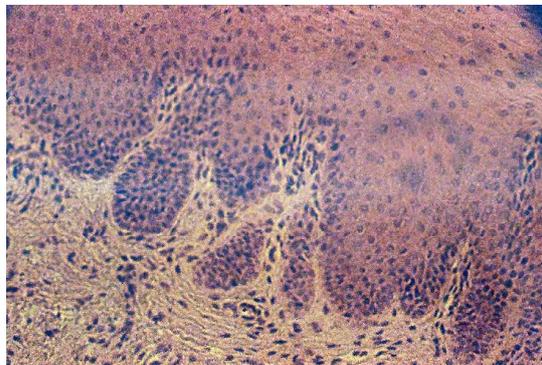


Снимок 1. Лечение обычное. Акантоз, умеренная очаговая лимфоидная инфильтрация в строме. Активация фибробластов. Окраска гематоксилином и эозином. Ув.х180.

Акантогические выросты эпителия, резко выраженные в наблюдениях до лечения, значительно сократились, однако эпителии также утолщен, в 2-х случаях из 7-и обнаружено изъязвление эпителия в стадии заживления.

Несколько иная морфологическая картина в группе наблюдений, где животных лечили только антоксидом.

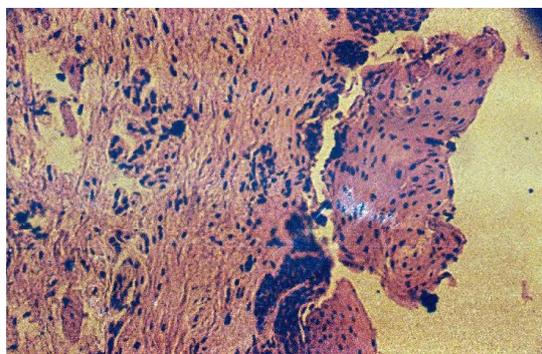
В данной группе выраженность воспалительных изменений, значительно слабее, чем в предыдущей группе, однако некоторые морфологические признаки воспаления в виде скудной лимфоидной инфильтрации стромы, все же сохранились.



Снимок 2. Лечение антоксидом. Акантоз, умеренное увеличение количества фибробластов. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. х 180.

А в 2-х наблюдениях, явление воспаления выражены более отчетливо. Инфильтрация стромы десны не только лимфоцитарная, что говорит о превалировании репаративных процессов, но и лейкоцитарная. Во всех других наблюдениях данной группы отек и полнокровие десны не выражены, а в описываемых двух наблюдениях эти признаки воспаления сохранились. Эпителии десны в наблюдениях данной группы хотя и имеет акантогические выросты и умеренно утолщен, однако выраженность этих изменений значительно слабее, чем в группе, не получавших никакого лечения.

В группе наблюдений, где лечение пародонтита проводилось "Антоксидом" в сочетании с ультрафонофорезом, мы не обнаружили признаков воспаления. Структура десны полностью восстановилась.



Снимок 3. Лечение антоксид с ультрафонофорезом. Эпидермизация, вращание эпителия в дефект. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. х 180.

Десна покрыта многослойным плоским эпителием, толщина которого не отличается от нормы, базальные клетки, как и в норме, расположены в один или два ряда, базальная мембрана ровная, отчетливо прослеживается на всем протяжении. Хотя структура мягких тканей десны и восстановилось, обращает внимание некоторое усиление соединительнотканного каркаса, особенно по ходу сосудов. По сравнению с нормой число коллагеновых волокон заметно больше. Увеличено также количество молодых соединительнотканых клеток-фибробластов.

Таким образом, несмотря на распространенное мнение о низкой способности тканей зубочелюстной области к регенерации после воспалительно-деструктивных заболеваний и отсутствия эффективного общепринятого стандарта в их лечении, необходимо искать новые способы оптимизации репаративных процессов в тканях этой области.

Нам кажется, что одним из эффективных методов лечения воспалительно-деструктивных заболеваний мягких тканей пародонта является запатентованная нами лечебная паста "Антоксид", которая в сочетании с ультрафонофорезом дала наилучший эффект.

Литература:

1. Абасканова П.Д., Алымкулов Р.Д., Куттубаева К.Б., Зурдинов А.З., Зотов Е.П. Лечебная

стоматологическая зубная паста "Антоксид" // Патент КР № 960 от 31 мая 2007 года.
 2. Канкян А.П., Леонтьев В.К. Болезни пародонта // Ереван.-1998.-360с.
 3. Модина Е.Н. Современное представление быстро прогрессирующих пародонитов // Клиническая стоматология.-М.-1998.-№4.-С.70-74.
 4. Михайлова Р.И. Применение физических факторов в стоматологии.-Медицина.- 1979.
 5. Чернух А.М. Воспаление.- М.: Медицина.-1979.-448с.
 6. Липатов К.В. Сопроматзе М.А., Емельянов А.Ю. Использование физических методов лечения гнойных ран//Хирургия.-2001.-№10.-с.56-61.
 7. Шустер Д.И. Динамика клинико-морфологических признаков воспаления десны на этапах лечения больных гингивитом и пародонтитом // Дисс. ... к.м.н. - Омск.- 2006.-116с.
 8. Хауа-Адам С.Т. Динамика патоморфологических изменений при лечении экспериментального пародонтита новым отечественным препаратом // Дентист Казахстана.- №1 (3).- 2006 с. 37-40.
 9. Versteeg P.A., Timmerman M.F., Rosema N.A., Warren P.R., Van der Velden U., Van der Weijden G.A., Sonic-powered toothbrushes and reversal of experimental gingivitis. Clin Periodontol.-2005 Dec.-32(12).-p. 1236-41.

Рецензент: к.м.н., доцент Чолокова Г.С.