

ОСОБЛИВОСТІ МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН ЕПІТЕЛІЮ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ І ЇХ ДИНАМІКА ПІД ВПЛИВОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ

Пюрик В.П., Деркач Л.З., Гайошко О.Б.

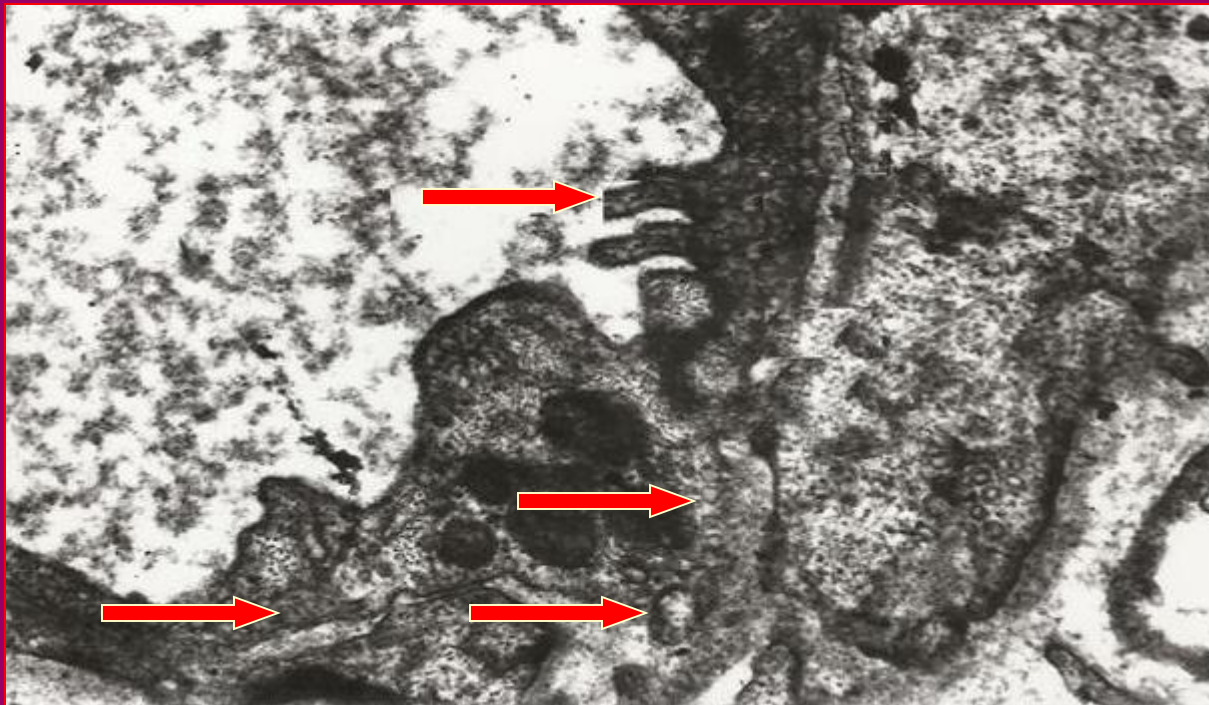
Кафедра хірургічної стоматології

Івано-Франківський національний медичний університет

Однією з умов успішного лікування генералізованого пародонтиту (ГП) є комплексна терапія з використанням хірургічних методів, які можуть забезпечити тривалу стабілізацію хвороби. Морфологічні дослідження здійснювалися з метою визначення ультраструктурних змін епітелію слизової оболонки порожнини рота у хворих на ГП та при хірургічному лікуванні з використанням етамзилату і куріозину, а також при традиційному лікуванні. Для електронно-мікроскопічних досліджень нами було обстежено 20 хворих (віком від 21 до 59 років) на ГП, яким проводили хірургічне втручання на тканинах пародонта.

Електронно-мікроскопічне дослідження

Ультраструктурні зміни капілярів у хворих на генералізований пародонтит



Збільшення ядер і щільність гранул хроматину, крупні мітохондрії з невеликою кількістю крист, гранулярна ендоплазматична сітка й апарат Гольджі гіпертрофовані. Чіткі тонофібрили в цитоплазмі клітин. Плазматична мембрана з рівними контурами. Проміжки між клітинами зменшені.

Залежно від методики медикаментозного лікування, яке супроводжувало хірургічне втручання на тканинах пародонта, всі хворі на ГП були поділені на дві групи: основну (10 осіб) та контрольну (10 осіб). До I-ї групи (основної) входили хворі, які за 5 днів до операції приймали всередину по 1 таблетці (0,25 г) тричі на день препарат етамзилат, а після оперативного втручання на тканинах пародонта хворим цієї підгрупи проводили 20-хвилинні щоденні аплікації розчином луроніту протягом двох тижнів. До II групи (контрольної) входили хворі, які за 5 днів до операції приймали всередину по одній таблетці аскорбінової кислоти (0,1 г) двічі на день, а у післяопераційному періоді протягом двох тижнів пацієнтам накладали на раневу поверхню щоденні 20-хвилинні аплікації солкосерилу.



**Етамзилат - 1 таблетка
(0.25 г) три рази на день
протягом 5 днів**



**Луроніт – щодня 20-ти хвилинні аплікації
протягом двох тижнів**

**Аскорбінова кислота – 1 таблетка 0.1 г два рази на день
протягом 5 днів**

**Солкосерил – щодня 20-ти хвилинні аплікації протягом двох
тижнів**

Результати дослідження показали, у хворих основної групи на ультраструктурному рівні відбулися значні відновні процеси в епітелії порожнини рота, особливо в клітинах базального і шипоподібного шарів. Внутрішньоклітинні структури нормалізуються, в деяких клітинах спостерігаються навіть компенсаторні процеси: збільшуються ядра і щільність гранул хроматину, виявляються крупні мітохондрії з невеликою кількістю крист. Профілі гранулярної ендоплазматичної сітки й апарату Гольджі гіпертрофуються. Тонкофібрили чітко виявляються в цитоплазмі клітин. Плазматична мембрана з рівними контурами, кристи утворюють міцні десмосоми з сусідніми клітинами. Проміжки між клітинами зменшені. Такі відновні процеси спостерігаються вже на 7 добу. Матеріал, взятий для електронно-мікроскопічного дослідження у контрольної групи хворих показав, що відновні процеси в епітелії порожнини рота відбуваються сповільнено, із залишковими деструктивними змінами, які спостерігаються як на 3, 7, так і на 14 добу, порівнюючи із основною підгрупою.

Висновки. Виконані морфологічні дослідження свідчать про ефективність запропонованого комплексного лікування, спрямованого на оптимізацію хірургічних втручань за допомогою етамзилату та луроніту.

Терміни виконання клінічних, біохімічних та електронно-мікроскопічних досліджень



→ **Результати клінічних та біохімічних досліджень**

→ **Результати електронно-мікроскопічних досліджень**

Результати комплексного лікування генералізованого пародонтиту



Пацієнт О. до лікування



Пацієнт О. після лікування



Пацієнт І. до лікування



Пацієнт І. після лікування