

БОГАТАЯ ТРОМБОЦИТАМИ АУТОПЛАЗМА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Махмутова А. Ф.

ГОУ ВПО Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова,
кафедра факультетской хирургической стоматологии, г. Москва

Основными задачами современной стоматологии являются повышение эффективности и качества лечебно-профилактической помощи, изыскание новых методов лечения наиболее распространенных стоматологических заболеваний. Болезни пародонта воспалительного характера относятся к наиболее распространенным. Их частота, несмотря на профилактические и лечебные мероприятия, не снижается. Длительное течение патологического процесса в пародонте нередко приводит к множественной потере зубов в молодом возрасте. Это обуславливает не только общемедицинскую, но и социальную значимость проблемы. Предлагаемый нами метод основан на использовании богатой тромбоцитами аутоплазмы (БоТП), который подразумевает введение ее в зону лечения. Получение БоТП включает отделение и концентрацию аутотромбоцитов и, таким образом, содержащихся в них факторов роста. При увеличении концентрации тромбоцитов увеличивается концентрация факторов роста, а именно: тромбоцитарного фактора роста (PDGF-aa, PDGF-bb, PDGF-ab), трансформирующего фактора роста (TGF-b1, TGF-b2), фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), фактора роста эпителия (EGF). Кроме выделения факторов роста тромбоциты способны улучшать оксигинацию тканей, которая в свою очередь улучшает фагоцитарную, бактерицидную, способность иммунных клеток организма, а так же поддерживает синтез коллагена и других белков. Кроме того, богатая тромбоцитами плазма обладает естественной комбинацией факторов роста и модулирует и регулирует функцию первичных факторов роста в присутствии вторичных и третичных. Упомянутое свойство отличает факторы роста богатой тромбоцитами плазмы от рекомбинантных факторов роста, каждый из которых отвечает за отдельный механизм регенерации. Поэтому рекомбинантные факторы роста не являются столь же функциональными в области ран по сравнению с естественной комбинацией факторов роста. Необходимо отметить, что получаемая, аутоплазма не токсична и не иммунореактивна, исключает перенос инфекционных заболеваний и возможные ошибки, связанные с маркировкой компонентов крови, что опять же является ее преимуществом перед другими материалами. В исследовании принимали участие 20 пациентов с диагнозом хронический катаральный гингивит. Всем пациентам назначалась общая и местная противовоспалительная терапия, проводилась профессиональная гигиена полости рта, закрытый кюретаж и введение БоТП в область переходной складки. В ходе исследования пародонтологического статуса оценивали состояние гигиены полости рта с помощью индекса ONI-S (J.C. Greene, J.R. Vermillion, 1964); распространенность и выраженность воспалительно-деструктивных изменений в тканях пародонта оценивали с помощью папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (РМА, по методике С. Ратта, 1960), пародонтального индекса (ПИ, по методике А.З. Russel, 1956) и индекса кровоточивости (ИК, по методике Cowell I, 1975). Состояние и структуру костной ткани альвеолярного отростка оценивали рентгенографически (ортопантомография и внутриротовая контактная рентгенография). Наблюдение за пациентами проводилось на роках 3, 6 месяцев и 1 год. В результате проведенного лечения через год отмечено снижение индекса ONI-S с $3,29 \pm 0,44$ усл. ед. до $0,5 \pm 0,44$ усл. ед., $p < 0,025$; снижение РМА индекса с $39,84\% \pm 22,4\%$ до $7,34\% \pm 2,18\%$, $p < 0,001$; снижение ПИ с $3,9 \pm 1,7$ усл. ед. до $0,5 \pm 0,1$ усл. ед., $p < 0,005$; снижение ИК с $2,2 \pm 0,8$ усл. ед. до $0,3 \pm 0,15$ усл. ед., $p < 0,05$. Обострения заболеваний не выявлено ни в одном случае.

Вывод: проведенные исследования позволяют сделать вывод, что применение богатой тромбоцитами аутоплазмы приводит к улучшению клинических показателей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.

14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.