

## ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ VECTOR-МЕТОДИКИ

Вострикова С.А.

Стоматологическая клиника «Альфа-Дент», г. Саратов

Первым и во многом определяющим успех этапом профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта является профессиональная гигиена полости рта. В настоящее время существует много различных инструментов для удаления зубных отложений, наименее инвазивным среди которых является ультразвуковая стоматологическая система Vector (Durg Dental, Германия). В литературе отсутствуют данные о динамике морфологических и функциональных особенностей пародонта у пациентов, получавших лечение с использованием системы Vector. Также отсутствуют результаты отдаленного наблюдения за пациентами, получавших лечение с помощью системы Vector: длительности ремиссии и частоте рецидивов.

**Цель исследования** оптимизация лечения больных хроническим генерализованным пародонтитом на основании изучения динамики количественной характеристики тучных клеток пародонта при применении ультразвуковой системы Vector в терапии данного контингента больных.

**Материалы и методы.** Обследовано 80 пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) легкой и средней степени тяжести, из них 50 пациентам профессиональная гигиена выполнялась с помощью ультразвуковой системы Vector (I группа), 30 пациентам проводилось ручное и механическое удаление твердых зубных отложений (II группа). Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц. Всем пациентам проводилась антибактериальная и противовоспалительная терапия: полоскания ротовой полости 0,05%-ным раствором хлоргексидина биглюконата и аппликации «Метрогил-дента гель». Материал для морфологического исследования получали из слизистой в области переходной складки десны. Тучные клетки (ТК) десны изучали иммуногистохимическим методом с использованием антител к серотонину и гистамину.

**Результаты.** У практически здоровых количественная плотность ТК, секретирующих серотонин -  $5,4 \pm 0,4$ , ТК, секретирующих гистамин -  $7,6 \pm 0,5$  на 1 кв.мм десны. При ХГП отмечено возрастание числа ТК десны, продуцирующих серотонин -  $13,8 \pm 0,7$  и ТК, продуцирующих гистамин -  $15,3 \pm 0,8$  на 1 кв.мм ( $p < 0,05$ ). У пациентов с ХГП I группы клиническая ремиссия наступала через 7-11 дней, в среднем – через  $8,59 \pm 0,33$  дней, у пациентов II группы достоверно продолжительнее – через 8-14 дней, в среднем – через  $11,74 \pm 0,45$  дней ( $p < 0,05$ ). При рентгенографическом исследовании у всех пациентов выявлена стабилизация патологического процесса. Через 14 дней после начала лечения у пациентов с ХГП I группы наблюдалась нормализация количественной плотности изучаемых тучных клеток пародонта (ТК, секретирующие гистамин, -  $8,0 \pm 0,4$  на 1 кв.мм., ТК, секретирующие серотонин, -  $6,4 \pm 0,5$  на 1 кв.мм). У пациентов с ХГП II группы через 14 дней от начала лечения отмечено достоверное снижение числа мастоцитов десны, продуцирующих серотонин и гистамин ( $8,4 \pm 0,5$  и  $9,2 \pm 0,6$  на 1 кв.мм. соответственно), по сравнению со значениями до лечения, но показатели не достигали контрольных значений. Через месяц после лечения у пациентов с ХГП II группы отмечена нормализация количественной плотности ТК десны, продуцирующих гистамин ( $7,9 \pm 0,3$  на 1 кв.мм,  $p > 0,05$ ), тогда как число ТК, продуцирующих серотонин ( $7,5 \pm 0,4$  на 1 кв.мм), достоверно превышало значения в контрольной группе ( $p < 0,05$ ). При наблюдении за пациентами в течение года установлено, что в I группе больных ХГП рецидив заболевания отмечен у 5 (10%) пациентов, тогда как во II группе – достоверно чаще - у 11 (36,7%) пациентов ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Таким образом, при проведении профессиональной гигиены полости рта с помощью Vector-методики значительно сокращаются сроки лечения хронического генерализованного пародонтита и достигается стабильная клиничко-морфологическая ремиссия заболевания. Результаты морфометрического анализа тучных клеток десны, продуцирующих серотонин и гистамин, могут быть использованы для оценки эффективности лечения воспалительных заболеваний пародонта.