

## МИКРОФЛОРА ПОЛОСТИ РТА ДО И ПОСЛЕ УРАНОПЛАСТИКИ

*Брызгалова И.А., Царев В.Н., Ульянов С.А.*

Московский государственный медико-стоматологический университет, кафедра детской хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии, г. Москва

У детей с врожденной расщелиной губы и неба были проведены микробиологические исследования мазков со слизистой оболочки расщелины твердого неба до и после оперативного лечения. В микробиоценозе таких пациентов отмечались значительные изменения как в качественном, так и в количественном составе микробов, с преобладанием грамотрицательной микрофлоры. В послеоперационном периоде выявлена тенденция к нормализации микробиологического статуса.

Ключевые слова: врожденная расщелина неба, микрофлора полости рта, пластика неба

Несмотря на успехи, достигнутые в хирургическом лечении детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба, число осложнений в послеоперационном периоде остается высоким (от 10 до 30 %). Одной из причин неудовлетворительных результатов является нарушения микробиоценоза полости рта у таких детей (1).

Особенности анатомического строения носо- и ротоглотки у данной группы больных обуславливают и специфику состава микрофлоры полости рта. Важнейшее условие неспецифической защиты является нормальная микрофлора. Благодаря синтезу большого количества молочной кислоты, многие представители аутофлоры (прежде всего стрептококки, лактобациллы) оказывают выраженное антагонистическое действие на патогенные и условно-патогенные микроорганизмы. В послеоперационном периоде состав аутофлоры меняется, что может приводить к развитию дисбактериоза, который характеризуется увеличением выделения условно-патогенных видов, таких как *S. aureus*, *Enterococcus*, грибы рода *Candida*, и снижением индикаторных видов *Lactobacillus* и *Streptococcus*, что может влиять на течение процессов заживления.(2)

У больных с расщелинами альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба изучали качественный и количественный характер изменений состава микрофлоры полости рта до- и после операции. В дооперационном периоде посевы брали с краев расщелины, в послеоперационном периоде - с раневой поверхности в области швов на 3-4 и на 10 сутки после хирургического лечения. Исследование микробиологического материала осуществляли общепринятыми методами, предусматривающими выделение кокковой группы, энтеробактерии, грибов рода *Candida*.

У всех обследованных детей в дооперационном периоде были выявлены следующие основные возбудители: *Streptococcus saungius*, *Peptostreptococcus anaerobius*, *Actinomyces* spp., *Fusobacterium* spp., *Prevotella intermedia*, *Serratia marcescens*. Грамотрицательная флора составила 41,7 %.

У 80 % пациентов определялся стрептококк, у 60 % пептострептококк, фузобактерии, у 40 % актиномицеты, *Prevotella intermedia*, *Serratia marcescens*, *Haemophilus* spp. Причем бактерии выделялись не в монокультуре, а сообществами в ассоциации от 3 до 6 видов.

На 3-4 сутки отмечалось увеличение роста микрофлоры. Наиболее часто встречались *Streptococcus saungius* (75%), *Fusobacterium* spp. (50%), *Serratia marcescens* (75 %). Отдельные виды совсем не были выявлены (*Actinomyces* spp.).

При благоприятном течении послеоперационного периода эпителизация раны отмечается к 9- 10 суткам. В эти же сроки отмечена и тенденция к нормализации видового и количественного состава микрофлоры полости рта. Таким образом, устранение анатомических нарушений полости рта характерных для больных с расщелинами твердого и мягкого неба ведёт к постепенной нормализации количественного и качественного состава микрофлоры полости рта, что необходимо учитывать при назначении антибактериальной и противовоспалительной терапии в послеоперационном периоде.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Вологина М.В., Климова Т.Н., Крамарь В.О. и др. Микрофлора экосистемы полости рта при расщелинах неба.// Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии: сборник научных трудов Волгоградского государственного медицинского университета.- Волгоград: ООО «Бланк», 2009.- 432 с.: илл. – Том № 66.
2. Сутиев Т.К., Баара Ахмед, Утепов Д.К. Клинико-микробиологическое обоснование методов профилактики воспалительных осложнений после хейло- и уранопластики// Стоматология детского возраста и профилактика. – 2007. - № 1. – С. 5-10.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.

*Материалы XI международного конгресса «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010*

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

## **ORAL MICROORGANISMS BEFORE AND AFTER URANOPLASTIC**

*I.A. Bryzgalova , V.N. Tsarev , S.A. Ulyanov*

**Department of Pediatric Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery, Department of microbiology, virology, immunology MSMDU. Moscow.127206. st. Vuchetich, 9a**

The microbiological investigation of swabs from the mucosa of cleft palate was carried out for children with congenital cleft lip and palate before and after operative treatment. These patients had significant changes of microbiocenosis, both qualitative and quantitative composition of microbes with predominance of gram-negative microorganisms. A trend toward normalization of the microbiological status was detected at the postoperative period.

Key words: cleft palate, oral microorganisms, plastic palate