

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРОПОСТРОЕНИЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Разумова С.Н., Шатохина С.Н., Шабалин В.В., Булгаков О.В., Булгаков В.С.

Российский университет дружбы народов, кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний.
Российский научно-исследовательский институт геронтологии Росздрава, г. Москва. Институт уха, горла, носа и речи Росздрава, Санкт-Петербург

Разработаны методы интегральной оценки системной организации жидких сред организма, позволяющие не только выявить закономерности взаимодействия органической и минеральной составляющих ротовой жидкости, но и оценить их влияние на состояние полости рта.

В связи с этим целью нашей работы явилось изучение особенностей морфологической картины ротовой жидкости методом клиновидной дегидратации у пожилых людей. Всего обследовано 350 человек в возрасте 65 лет и старше. Распределение по полу было одинаковым. Для исследования морфологической картины ротовой жидкости использовали метод клиновидной дегидратации. Ротовую жидкость забирали в пластиковую пробирку в количестве 1,5-2 мл и помещали в холодильник при температуре 8°C на 8-12 часов (до следующего дня). За этот отрезок времени происходило осаждение крупных частиц и формирование осадка. Полуавтоматическим дозатором брали надосадочную жидкость в количестве 0,01-0,02 мл и наносили на специальную пластиковую поверхность тест-карты диагностического набора «Литос-система», который разрешен к применению в клинической практике (приказ МЗ РФ № 17 от 21.01.1997). Капля высушивалась при температуре 20-25°C, относительной влажности 65-70% и минимальной подвижности окружающего воздуха. Продолжительность периода высыхания составляла 3-4 часа. При завершении дегидратации получали *фацию* РЖ, которая представляла собой высушенную пленку [4]. Все фации подвергали морфологическому анализу с помощью стереомикроскопа MZ12 фирмы «Leica» (Германия) и фиксировали видеоизображение.

При изучении особенностей морфологической картины фаций РЖ у пациентов старших возрастных групп с патологией полости рта в первую очередь обращает на себя внимание наличие ломаных, широких трещин в краевой аморфной зоне в 76% случаев. Такая особенность при дегидратации РЖ выявлена нами впервые. Так как идентичные трещины описаны ранее в других биологических жидкостях при хронических воспалительных процессах, а имеющаяся стоматологическая патология имеет длительный период, мы отнесли их к маркеру хронического воспаления.

Другим признаком, характерным для фаций РЖ пациентов старшей возрастной группы является выраженная пигментация желто-коричневого цвета участков фации, которая встречалась в 63% случаев.

Феномен патологической кристаллизации солей в белковой среде у пациентов с частичной адентией характеризовался одновременно наличием элементов дрожжеподобного гриба в виде мицелиальных форм или структур типа «морщин». Структуры типа «морщин» описаны ранее в других биологических жидкостях и было доказано, что они формируются под воздействием продуктов жизнедеятельности дрожжеподобного гриба. Следует отметить, что структуры типа «морщин» - постоянный признак патологии полости рта у пациентов, страдающих сахарным диабетом.

Таким образом, у пациентов старшей возрастной группы с патологией полости рта доминирующими признаками патологии по фациям РЖ являлись маркер застойных явлений (90,2%), маркер интоксикации (63%) и маркер деструкции (58%).

Результаты проведенных нами исследований морфологической картины ротовой жидкости у пациентов со стоматологической патологией позволили выявить ряд морфологических маркеров, указывающих на наличие определённых видов патологии ротовой полости, которые могут использоваться при широких скрининговых исследованиях в стоматологической практике.