

ПРИМЕНЕНИЕ ТРОМБОЦИТАРНОЙ АУТОПЛАЗМЫ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА

Шимова М.Е., Журавлев В.П., Шнейдер О.Л., Жегалина Н.М.

Уральская государственная медицинская академия, кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, г. Екатеринбург

Аннотация. Проведена клиническая оценка эффективности хирургического лечения пародонтита с применением богатой тромбоцитами аутоплазмы и стимулятора остеогенеза аллопланта. Доказаны преимущества данной методики.

Ключевые слова: пародонтит, аутоплазма, остеогенез.

В клинической практике современной пародонтологии широко применяется богатая тромбоцитами аутоплазма. За счет высокой концентрации в плазме тромбоцитов, фибриногена, лейкоцитов, макрофагов, факторов роста и интерлейкинов стимулируются регенерационные возможности тканей [1,2].

Целью исследования явилось определение эффективности применения богатой тромбоцитами аутоплазмы с аллогенным материалом "аллоплант" при хирургическом лечении хронического пародонтита.

В исследовании была использована безвибрационная центрифуга «ЕВА 20» («Hettich», Германия). Кровь больного в количестве 10-20мл забиралась методом венепункции в стерильные вакуумные пробирки и центрифугировалась при оборотах 2600 в минуту, в течение 12 минут. Получали 3 фракции: верхняя – плазма с низким содержанием тромбоцитов, средняя – богатая тромбоцитами плазма, нижняя – эритроциты. В хирургическом отделении Многопрофильной стоматологической поликлиники УГМА в период 2007-2009 гг. обследовано 142 больных с хроническим генерализованным пародонтитом. Формирование групп больных проводилось методом случайной выборки, в результате которой были составлены две группы пациентов. В основной группе (71 пациент) на этапе хирургического лечения применялась богатая тромбоцитами аутоплазма и стимулятор остеогенеза аллоплант [1]. В группе сравнения (71 пациент) в качестве остеопластического материала использовали аллоплант без аутоплазмы.

В послеоперационном периоде у больных основной группы не наблюдалось отека мягких тканей, отсутствовал болевой симптом, гиперемия слизистой оболочки краевой и альвеолярной десны была выражена умеренно. В группе сравнения отмечали выраженный послеоперационный отек мягких тканей в течение 3-4 суток. Инфильтрация, гиперемия слизистой альвеолярного отростка и болевой симптом сохранялись до 6 суток. Швы снимали на 7-8 сутки в обеих группах.

По прошествии 3-х месяцев у пациентов основной группы наблюдалось уменьшение подвижности зубов, отсутствовали признаки воспаления. Индекс РМА составлял $18,07 \pm 0,01$, ИГ $0,61 \pm 0,03$, ИК $0,09 \pm 0,04$. В группе сравнения: РМА $22,07 \pm 0,02$, ИГ $0,83 \pm 0,05$, ИК $1,03 \pm 0,25$. На контрольной ортопантомограмме через год в основной группе определено уменьшение глубины пародонтальных карманов, увеличение высоты костной ткани от 1 до 2 мм. В группе сравнения выявлено уплотнение костной ткани межальвеолярных перегородок, уровень резорбции костной ткани не увеличился. Таким образом, богатая тромбоцитами аутоплазма обладает рядом преимуществ перед традиционными остеопластическими материалами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Биоматериалы «Аллоплант» для регенеративной хирургии.- Москва-Уфа. -2002.- С.40
2. Фабьен АДДА. Тромбоциты с высоким содержанием фибрина.// Институт стоматологии. – 2003. - № 1. – С. 67-69.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.

22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.

PLATELET-REACH PLASMA APPLICATION IN SURGICAL TREATMENT OF PERIODONTITIS

Shimova M.E., Ghuravlev V.P., Shneider O.L., Ghegalina N.M.

Ural State Medical Academy, Department of surgical dentistry. 620219, Ekaterinburg, Repin str., 3

The summary. The clinical estimation of efficiency of periodontitis surgical treatment with application of platelet-reach plasma with osteogenesis stimulator alloplant was analysed. Advantages of this technique were proved.

Keywords: periodontitis, platelet-reach plasma, osteogenesis