

Бернат У.С.

ПЛАНИРОВАНИЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НА ОСНОВЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Шевела Т.Л.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На современном этапе развития стоматологии дентальная имплантация широко применяется в лечении пациентов с частичной и полной адентией. Этот метод стал традиционным и наиболее адекватным в повышении качества жизни. Современный подход к применению дентальной имплантации в сложных анатомических условиях включает проведение мероприятий, направленных на создание оптимальных условий, связанных с восстановлением костной ткани.

Несмотря на то, что на сегодняшний день дентальная имплантация является самым эффективным и высокотехнологичным способом восполнения дефектов зубных рядов, вопросы, касающиеся периода интеграции имплантатов, проблем отторжения, определения не только клинических, но и морфологических критериев нарушения остеоинтеграции, а также возможностей повторной имплантации после отторжения имплантата, до сих пор остаются полностью не решёнными. Существующие сегодня рамки диагностических мероприятий не соответствуют в полном объеме клиническим запросам современной стоматологии, так как дают условную оценку происходящим при остеоинтеграции и остеоинтеграции процессам. Учитывая взаимодействия клеточного состава эпителиальной пластинки и прилежащих соединительных тканей, в том числе и костной, необходимо определить морфологические показатели иммунного гомеостаза эпителиальных пластов, которые являются зеркальным отражением состояния костной ткани челюстей. Изучение активности и состояния тучных клеток в зоне дентальной имплантации актуально и стоит в ряду ключевых проблем стоматологии.

Цель: исследовать активность тучных клеток слизистой оболочки десны в динамике остеоинтеграции дентальных имплантатов.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 10 пациентов, у которых проводилось взятие мазка-отпечатка слизистой оболочки десны перед проведением операции, а также на 3-и, 14-и, 21-е сутки после установки дентальных имплантатов. Мазки окрашивались гематоксилин-эозином, толуидиновым синим, а затем микроскопировались в фазово-контрастном микроскопе. Данные исследования проводились в лаборатории на базе УЗ 14-я ЦРП. Статистическая обработка результатов выполнялась с использованием пакета Excel 2010.

Результаты и их обсуждение. Полученные данные мазков – отпечатков показали следующие результаты: До операции у 2-х пациентов были обнаружены тучные клетки, лейкоциты, макрофаги, эпителиоциты, фибробласты, фиброциты, ретикулярные клетки и клетки Лангерганса. У 8-ми пациентов в составе мазка тучные клетки не были обнаружены, но определялись многочисленные эпителиоциты, фибробласты, фиброциты, макрофаги, палочкоядерные и сегментоядерные нейтрофилы, ретикулярные клетки. На 3-и сутки после проведения дентальной имплантации наблюдалось увеличение количества лейкоцитов во всех исследуемых образцах. На 14 сутки были выявлены плазматические клетки во всех исследуемых образцах. На 21 сутки у одного пациента, в составе мазка было обнаружено большое количество тучных клеток. В соответствии с клиническими наблюдениями через 2 месяца имплантат у данного пациента отторгся.

Выводы. На основании проведенного исследования можно сделать вывод о присутствии тучных клеток в мазках-отпечатках пациентов с наличием воспалительного процесса в области установленного имплантата, что в свою очередь позволяет прогнозировать исходы имплантации.