

Беляев В. С., Трошин А. В.

ПАТОГЕННАЯ АКТИВНОСТЬ МИКРООРГАНИЗМОВ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, ПРОТЕЗИРОВАННЫМИ ДИОКСИД ЦИРКОНИЕВЫМИ КОРОНКАМИ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Червинец В. М.

Кафедра микробиологии и вирусологии с курсом иммунологии
Тверской государственной медицинской университет, г. Тверь

Актуальность. Оральная микробиота – важный компонент здоровья полости рта (ПР). Её характеристики и изменения особенно необходимо учитывать у пациентов с ортопедическими конструкциями. Большой объём данных накоплен о свойствах микробиоты ПР у пациентов во время съёмного протезирования, однако почти нет сведений в отношении несъёмного протезирования. Особый интерес в этом плане вызывают конструкции из диоксида циркония (ДЦ), ведь прочностные характеристики данного материала и технологии изготовления конструкций из него позволяют успешно решать задачи протезирования.

Цель: оценить патогенную активность микроорганизмов полости рта у пациентов, протезированными диоксид циркониевыми коронками.

Материалы и методы. В исследуемую группу входило 46 пациентов, которым планировалось провести протезирование ДЦ коронками. Показания к протезированию – Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ) по Миликевичу $0,69 \pm 0,018$. Пациенты не имели инфекционной и соматической патологии. Исследуемый материал – ротовая жидкость, взятая до чистки зубов до протезирования и через месяц после протезирования ДЦ коронками. Для определения патогенной активности микроорганизмов, которую оценивали по частоте встречаемости штаммов, проявляющих гемолитические, плазмокоагулирующие, лецитовителазные свойства, использовали набор дифференциально-диагностических сред. Цитотоксичность микроорганизмов определяли при посеве на клеточную культуру Нер-2. Статистический анализ проведён при помощи программы EXCEL.

Результаты и их обсуждение. Количество выделенных штаммов: *Staphylococcus aureus*. – 30, *Staphylococcus epidermidis* – 25, *Streptococcus spp.* – 21, *Peptococcus spp.* – 12, *Peptostreptococcus spp.* – 20, *Lactobacillus spp.* – 23, *Actinomyces spp.* – 10, *Candida albicans* – 50. Частота встречаемости штаммов, продуцирующих гемолизин достоверно снизилась после протезирования ($p < 0,05$), кроме *S. aureus* (80% в обеих группах). Схожая тенденция наблюдалась и в отношении продукции лецитовителазы. У штаммов (*Peptococcus spp.*, *Peptostreptococcus spp.*, *Lactobacillus spp.*, *Actinomyces spp.*, *Candida albicans*) не выявлена плазмокоагулирующая и лецитовителазная активность в обеих группах. Реже встречались штаммы с уреазной активностью после протезирования, в особенности, среди *Peptococcus spp.*, *Peptostreptococcus spp.* (80% до протезирования, 20 % – после). Каталазу продуцировали только стафилококки в обеих группах с одинаковой частотой встречаемости *S. aureus* (80% в обеих группах), *S. epidermidis* (80% до протезирования, 75% - после). Цитотоксичность встречалась достоверно реже в после протезирования ($p < 0,05$): *Actinomyces spp.* - 75% до, 5% - после; *Candida albicans* и *Lactobacillus spp.* - 75% до, 5% - после; *Streptococcus spp.* - 50% до, 2,17% - после; *Peptostreptococcus spp.* – 34,04% до, 2,17% - после.

Выводы. У пациентов с ДЦ коронками достоверно снизилась частота встречаемости штаммов, обладающих патогенными свойствами. Этими данными можно учитывать при выборе протезов из диоксида циркония.