

Рачков А. А.

РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ В РАЗВИТИИ РЕЦИДИВОВ РАДИКУЛЯРНЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ

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

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инфекционно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, как правило, имеют полимикробную этиологию, в связи с чем требуют применения эмпирической антибактериальной терапии. Препаратом выбора, согласно протоколам лечения, для большинства диагнозов являются β -лактамы. В настоящее время наблюдается повышение резистентности бактерий к пенициллинам в частности и к антибиотикам в целом, что может быть одной из причин осложнений лечения, рецидивов и перехода в хроническую форму инфекционно-воспалительных процессов.

Цель: определить качественный и количественный состав микробной флоры у пациентов с рецидивами радикулярных кист, а также изучить наличие генетической резистентности у возбудителей к различным группам антибактериальных препаратов.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 40 пациентов (22 мужчины, 18 женщин) с рецидивами радикулярных кист челюстей, которым проводилась повторная операция цистэктомия. Средний возраст пациентов составил: у мужчин — 37,5 года, женщин — 35,4 года.

С целью получения данных о составе микробной флоры в зоне костного дефекта на момент операции и в послеоперационном периоде были проведены дополнительные молекулярно-биологические исследования.

Определение ДНК пародонтопатогенной и условно-патогенной микрофлоры проводилось в отношении следующих 19 микроорганизмов: *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Porphyromonas endodontalis*, *Bacteroides (Tannerella) forsythia*, *Prevotella intermedia*, *Fusobacterium nucleatum*, *Treponema denticola*, семейства *Enterobacteriaceae*, рода *Staphylococcus* spp., рода *Streptococcus* spp., *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Enterobacter* spp. / *Klebsiella* spp., *Streptococcus* spp., *Serratia* spp., *Proteus* spp., *Enterococcus faecalis* / *E. Faecium*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Helicobacter pylori*.

Результаты и их обсуждение. По результатам проводимого молекулярно-биологического исследования выявлена анаэробная микрофлора полости рта, которая включала две основных группы периодонтопатогенных и стабилизирующих микроорганизмов. Периодонтопатогенная флора была представлена: *Tannerella forsythia*, *Porphyromonas gingivalis*, *Porphyromonas endodontalis*, *Prevotella intermedia*, *Treponema denticola*, *Fusobacterium* spp., *Streptococcus intermedius*. Известно, что экзо- и эндотоксины, продуцируемые этими микроорганизмами, вызывают длительное воспаление и разрушение тканей. Одной из особенностей результатов ПЦР на 3 сутки стало появление ряда микроорганизмов у пациентов, которые не были обнаружены у них в день операции. ДНК *Porphyromonas gingivalis*, *Enterobacter* spp. / *Klebsiella* spp. и *Pseudomonas aeruginosa* впервые была обнаружена у 10 пациентов (25%), а ДНК *Streptococcus* spp. впервые определена у 30 человек (75%). Результаты ПЦР-исследований на наличие генетической резистентности возбудителей показал следующее. Во всех пробах (n=40) определялась устойчивость микроорганизмов к β -лактамам и тетрациклинам. В 50% (n=20) образцов была выявлена резистентность к макролидам и фторхинолонам. Тогда как резистентность к метронидазолу не была определена ни в одной пробе.

Выводы. Проведенное исследование позволило установить наличие в полостях кист 3 и более периодонтопатогенных возбудителей в концентрации 10³ ГЭ/мл и выше, что указывает на ассоциацию этих микроорганизмов и их роль в возникновении заболевания. Высокие концентрации микроорганизмов указывают на их преимущественную этиологическую роль в развитии рецидива радикулярных кист челюстей.