

Осипов А.М., Горбал И.Б.А.

**МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ АКТИНОМИЦЕТОВ
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Максимович Е.В.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В организме человека в норме содержатся сотни видов микроорганизмов: вирусы, простейшие, бактерии, грибы. Четкую границу между сапрофитами и патогенными микробами, входящими в состав нормальной микрофлоры, провести зачастую невозможно. Любой из микроорганизмов может быть причиной инфекционных процессов. Одним из компонентов нормобиоты человека являются актиномицеты, которые широко распространены в окружающей среде: в почве, воде, на растениях. В организме человека актиномицеты выявляются на коже, в полости рта, миндалинах, верхних дыхательных путях, бронхах, на слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта и т. д.

Цель: верифицировать морфологически актиномицеты в грануляционной ткани при хроническом апикальном периодонтите.

Материалы и методы. После проведения операции удаления зуба у 28 пациентов с диагнозом хронический гранулематозный апикальный периодонтит, хронический гранулирующий периодонтит проведен забор грануляционной ткани из лунки удаленного зуба, забранный материал направлен на морфологическое исследование. При исследовании препаратов проводилась окраска по Грамму и гематоксилин-эозином.

Результаты и их обсуждение. При исследовании микропрепаратов с окраской по Грамму у 14,3 % (4) пациентов были выявлены скопления актиномицетов на поверхности эпителия. При этом при окраске гематоксилин-эозином определялись фрагменты грануляционной ткани и слизистой оболочки с выраженным акантозом многослойного плоского эпителия, с явлениями паракератоза, очагами полиморфноклеточной воспалительной инфильтрации, нейтрофильная инфильтрация, фрагменты фиброзной ткани, частично покрытый многослойным плоским эпителием, с очаговой выраженной (преимущественно субэпителиально) умеренной полиморфноклеточной воспалительной инфильтрацией, скопления актиномицетов на поверхности эпителия, клеточно-некротический детрит со скоплениями актиномицетов и нейтрофильной инфильтрацией, с картиной хронического воспаления.

Выводы: при морфологическом исследовании грануляционной ткани при хроническом апикальном периодонтите его актиномикотическая этиология верифицирована в 14,3 % наблюдений. Выявление этиологического агента позволяет повысить эффективность лечения инфекционно-воспалительного заболевания.