УДК 616.314-089.28(615.465+615.464)-07:6.31.092

Никонов А.Ю.1, Омельченко О.А.1, Ковальчук Д.О.2, Шипов К.А.2014

**ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСНЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ**

Харьковский национальный медицинский университет 1

Стоматологическая клиника «Оптима» 2, г.Харьков

Для оценки состояния слизистой оболочки полости рта необходимо проводить комплексный морфологический анализ. Морфологические исследования должны быть важным этапом стоматологического обследования при проведении сложных ортопедических манипуляций. Понимания характера и степени выраженности патологического процесса, а также развивающихся компенсаторно-приспособительных и регенераторных реакций определяет необходимость проведения морфологического исследования слизистой оболочки полости рта

Целью нашего исследования явилось изучение закономерностей и особенностей патоморфологической реорганизации слизистой оболочки протезного ложа при использовании металличнсеих ортопедических стоматологических конструкций.

Материалом для данного патоморфологического исследования послужили биоптаты слизистой оболочки протезного ложа в области металлических мостовидных протезов. Формирование группы пациентов проводилось согласно задачам данного исследования. Она была сформирована из пятнадцати стоматологических больных в возрасте от 29 до 46 лет. В полости рта пациенты имели ортопедические металлические конструкции из нержавеющей стали с нитрид-титановым покрытием.

С целью получения объективной характеристики процессов в слизистой оболочке десны были взяты образцы в области патологического очага и на его границе со здоровой тканью под местной анестезией. Забор проводился приблизительно в одно и то же время - 10 часов. Размеры биоптатов не превышали 1 мм3.

**Результаты исследования.** В опытной группе гистологические изменения в слизистой оболочке десны носили полиморфный характер и визуализировались признаками длительного травматического воспаления, появления паракератоза, кератоза, гиперкератоза и акантоза. В результате возникших изменений происходит нарушение нормальных регенераторных процессов с повреждением эпителиального барьера.

Прежде всего, следует отметить, что в подэпителиальной ткани слизистой оболочки десны, как в сосочковом, так и в сетчатом слое обнаруживается диффузная инфильтрация преимущественно лимфоцитами, плазматическими клетками, фиброцитами и фибробластами. Сосуды сетчатого слоя резко расширены с пристеночным расположением эритроцитов и наличием вокруг них волокнистой соединительной ткани, окрашенной по ван- Гизон в красный цвет.

В части гистологических препаратах отмечается умеренно выраженная пролиферация эпителия базальных отделов. В результате этого процесса ядра клеток приобретают палочковидную форму, удлинены, содержат гетерохроматин. Многообразие морфологических изменений характеризуется сочетанием кератоза и акантоза, где выявляется легкая дискомплексация ядер базального слоя эпителиального пласта и его очаговой пролиферации.

Отмечаются единичные случаи, в которых визуализируются процессы противоположные описанным выше, то есть, имеет место атрофия эпителиального пласта с наличием участков ороговения и густоклеточной лимфогистиоцитарной инфильтрации.

**Выводы.** Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы. Длительное пребывание в полости рта металлических ортопедических несъемных металических конструкций с нитрид-титановым покрытием способствует хроническому воспалению в области протезного ложа и приводит к образованию кератизации слизистой оболочки. В свою очередь наличие в слизистой оболочке акантоза и кератоза сопровождается, как правило, персистирующим воспалением с возникновением диспластических процессов слизистой оболочки десны, с ассоциированным снижением регенераторных процессов в покровном эпителии