

М.В. Сторожева

(Украина, г. Харьков)

СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ВОСПАЛЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА

Актуальной проблемой амбулаторной хирургической стоматологии является совершенствование новых методов диагностики и лечения воспалительных процессов, из которых наиболее часто встречаются: периостит, перикоронит, альвеолит, абсцедирующий пародонтит.

Определение количества лейкоцитов в ротовой жидкости необходимо для выявления степени выраженности воспалительных явлений в полости рта, оценки динамики течения раневого процесса и его прогноза.

Материалом для исследования служила ротовая жидкость пациентов. Сбор ротовой жидкости у больных проводился при обращении и на 3-и сутки лечения, натощак, после предварительного ополаскивания полости рта водой, путем сплевывания в градуированную пробирку в течение 5 минут. В ротовой жидкости подсчитывали количество лейкоцитов в камере Горяева, в 25 больших квадратах. По количественному показателю делали вывод о существовании определенной активности воспаления мягких тканей ротовой полости, а именно, при количестве лейкоцитов в пределах 121–150 клеток в поле зрения диагностировали легкую степень тяжести воспалительного процесса, при значениях в пределах 151–200 клеток — среднюю степень, при обнаружении 201 и больше клеток — тяжелую степень воспаления.

Следует обратить внимание на то, что у пациентов с острыми гнойно-воспалительными процессами полости рта определение уровня лейкоцитов в ротовой жидкости оказалось намного более информативным, чем в периферической крови.

Таким образом, предложенная нами методика позволяет более точно установить степень выраженности воспалительного процесса и дифференцировано планировать объем и характер лечения.