Volume 3, Issue 1,2024

ПРИМЕНЕНИЯ АСКОРБАТА ХИТОЗАНА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Мамарасулов Шохрух Алишер Угли
1 курс клиник ординатор
Самаркандский государственный медицинский Университет
Самарканд, Узбекистан

Цель: изучить клинически противовоспалительное действие гелевой формы 7%-ого аскорбата ХТЗ при воспалительных заболеваниях пародонта.

Материал и методы. В исследовании участвовали 26 пациентов с воспалительными заболеваниями тканей пародонта различной степени тяжести: 8 больных с хроническим катаральным гингивитом; 10 больных с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени и 8 средней степени тяжести. Критерии включения пациентов в исследование: возраст от 18 до 50 лет, достоверный диагноз, информированное согласие пациента.

Результаты. Выявленные в настоящей работе закономерности позволяют предположить, что лечебный эффект аскорбата ХТЗ обусловлен пролонгированной санацией зубодесневых карманов благодаря антибактериальной активности ХТЗ.

Обсуждение. Комплексная терапия больных ВЗП с применением гелевой формы 8%-ого аскорбата хитозана сопровождалась прогрессивным улучшением клинических показателей состояния тканей пародонта. При осмотре через 10 дней у 87% больных хроническим гингивитом индекс гигиены и пародонтальный индекс приближались к нормальным значениям. У пациентов с хроническим пародонтитом легкой и средней степеней была аналогичная картина, что подтверждается индексом РМА, и всего лишь у 7% пациентов выявлялись признаки воспаления десневого края. Характерной особенностью являлось внеклеточное расположение микрофлоры (до 82%). В единичных клетках обнаружено внутриклеточное расположение микробов, но явления фагоцитоза носили незавершенный характер. Большинство эпителиальных клеток имели признаки дистрофии и деструкции (до 69%). Комплексная терапия с применением аскорбата хитозана привела к уменьшению количества ПМЯЛ (41,0±0,24%), особенно резко снизилось их число с дегенеративно измененными ядрами и вакуолизированной цитоплазмой, при этом увеличилось число зрелых форм пителиоцитов (50,17±0,15%). Увеличивалось и процентное отношение кокков к другим видам микроорганизмов, уменьшилось количество палочек и извитых форм. В цитограммах больных, леченных традиционным образом, через 1 месяц оставалось высоким содержание полиморфно-ядерных нейтрофилов (62,02±0,22%), многие из которых (65%) были в состоянии дегенерации. Выявлялись единичные макрофаги, эпителиоциты имели признаки дегенерации процессов ороговения. Многочисленная микрофлора располагалась в основном внеклеточно.

Заключение. Полученные данные показывают, что процессы регенерации у больных, которым в комплексное лечение был включен аскорбат хитозана, протекают более интенсивно и полно, чем аналогичные процессы в пародонте у больных, леченных традиционным способом. Наблюдаемый нами выраженный противовоспалительный эффект 7%-ого аскорбата ХТЗ клинически проявлялся в снижении отечности и кровоточивость десен, что позволяет в более короткие сроки устранить воспалительный процесс и добиться стабильной ремиссии у 69% пациентов и 41% пациентов, у которых проводилось традиционное лечение. Наблюдаемый нами выраженный противовоспалительный эффект

Volume 3, Issue 1,2024

7%-ого аскорбата ХТЗ клинически проявлялся в снижении отечности и кровоточивость десен, что позволяет в более короткие сроки устранить воспалительный процесс и добиться стабильной ремиссии у 69% пациентов и 41% пациентов, у которых проводилось традиционное лечение.

