

**МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКИ У ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ УКРАИНЫ
В СВЕТЕ МИРОВЫХ ТЕНДЕНЦИЙ И ДОСТИЖЕНИЙ»**

ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ

УДК 616.314-018.2

О. В. Авдеев, к. мед. н.

Тернопільський державний медичний університет

**СТРУКТУРНІ ЗМІНИ ТКАНИН ПАРОДОНТУ
В ЕКСПЕРИМЕНТІ**

У стоматології завжди були актуальними методи експериментального відтворення захворювань пародонта та відпрацювання способів їх лікування та профілактики. Відомі різні способи моделювання пошкодження пародонта запально-дистрофічного характеру. Проте відтворення складного процесу морфологічних змін у пародонті в більшості випадків є доволі трудомістким, беручи до уваги, що зміни у тканинах пародонта виникають через значний проміжок часу з включенням імунних механізмів.

Запропоновано моделювання пошкодження пародонта шляхом однократної дії ультразвуку на пародонт експериментальних тварин. Адекватність моделі підтверджують результати дослідження декальцинованих гістологічних зрізів блоків щелеп із зубами, виготовлених за загальноприйнятими методиками із застосуванням PAS-реакції та фарбуванням карміном, гематоксилином і еозином. При дослідженні встановлено, що озвучування за нашою методикою сприяє розвитку патологічних змін у тканинах пародонту вже через три доби від початку експерименту. Спостерігається патологічна перебудова тканин пародонту, що проявляється набряком; появою в периваскулярному просторі вогнищ лімфоцитарної та плазмоцитарної інфільтрації; збільшенням кількості фібробластів; появою лейкоцитів; гіперкератозом епітелію ясен (передусім міжзубного сосочка, ясневої борозни); мукоїдним набряком; вакуолізацією цитоплазми епітеліоцитів; сплюсненням клітин шипуватого шару; появою акантотичних розростань; розростанням сполучної тканини; стовщенням судинних стінок; десквамацією ендотеліоцитів з оголенням базальних мембран; зміною інтенсивності PAS-реакції (накопичення глікогену в епітелії); редукцією одонтобластів. При цьому у тканинах пародонта щурів при вивченні гістологічних препаратів маргінальні й альвеолярні ясна покриті багат шаровим плоским зроговілим епітелієм, виявляється помірно виражений гіперкератоз епітелію міжзубного сосочка, ясневої борозни, епітелію прикріплення зі стовщенням рогового шару на тлі стоншення шипуватого та зернистого шарів, згладжування сосочкового шару. На поверхні епітелію знайдені ділянки стоншення епітелію (до 2-3 клітин у товщину) заповнених роговою речовиною. У періодонтальному просторі виявляються лімфоцити, макрофаги і нейтрофільні лейкоцити. Капіляри повнокровні з осередковими паравазальними крововиливами, гіаліновими тромбами. Кортикальні пластинки альвеолярної кістки стоншені, лакуни губчатої кістки різного калібру. Спостерігається заміщення остеоцитів еозинофільним остеїдом, розростання сполучної тканини. Таким чином, описані морфологічні зміни в тканинах пародонта дозволяють оцінювати їх як прояв запальних та дистрофічно-запальних процесів при порушенні мікроциркуляції, метаболічних розладах.

