

Анализ приведенных результатов показывает, что лечение тяжелых форм ХООНЧ традиционными методами требовало существенно более длительного (на 24,4 %) стационарного лечения больных и завершалось выздоровлением только в 19,0 % случаев.

Применение: после проведения секвестрэктомии, прямой региональной лимфотропной терапии приводило к статистически значимому сокращению на 19,6 % продолжительности стационарного лечения больных, излечившихся от ХООНЧ.

Список литературы

1. Шаргородский А.Г. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи. М.: Геотар-Мед. 2002. – 352 с.
2. Робустова Т.Г. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. М.: Медицина, 2000. – С. 161 – 375.
3. Комский М.П., Малевич О.Е. Определение тяжести гнойно-воспалительного процесса челюстно-лицевой локализации. //«Вісник стоматології», 2005. №1.- С. 45-48.
4. Робустова Т.Г. Динамика частоты и тяжести одонтогенных воспалительных заболеваний за 50 лет (1955 - 2004) // Стоматология, 2007. – № 3. – С. 63 – 66.
5. Янушевич О.О., Ярыгин Н.В, Ярема Р.И. Эндолимфатическая терапия в комплексе лечебных мер одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области // Хирург, 2009. – №3. – С. 8 – 17.
6. Комский М.П. Внутриартериальная регионарная лимфотропная терапия травматических повреждений нижней челюсти. – Днепропетровск: ДМИ НМ, 1998. – 132 с.
7. Міністерство охорони здоров'я України, Наказ № 226 від 27.07.98 р. «Про затвердження Тимчасових галузевих уніфікаторів стандартів медичних технологій діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги дорослому населенню в лікувально-профілактичних закладах України та Тимчасових стандартів обсягів діагностичних досліджень, лікувальних заходів та критерії якості лікування дітей».
8. Комский М.П., Малевич О.Е. Оптимизация лечения воспалительных процессов челюстно-лицевой области с использованием внутриартериальной лимфотропной терапии // Матеріали ХХ з'їзду хірургів України. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – Т. 2. – С. 782 – 784.
9. Комський М. П. Технічне забезпечення довготривалої регіонарної внутрішньоартеріальної лімфотропної терапії запальних процесів щелепнолицевої ділянки // Матер. наук. – практ. конф.: «Актуальні проблеми стоматології. Нові методики та технології».- Львів: Галдент.- 1998. – С. 123-124.
10. Плохинский Н.А. Биометрия. – М.: Изд-во Московского. ун-та.– 1978.–368 с.
11. Колодяжний В.И., Белоус А.К. Быстрая оценка эффекта в долях при медико-биологических экспериментах / Сб. Фарм. и токс. – Киев.– 1980. – вып. № 15. – С. 103 - 113.

12. Воспаление (Этиология, патогенез, принципы лечения): Уч.- метод. пособие для студентов. / Под. ред. А. И. Воложина, Д. Н. Маянского – М., 1996. – 111 с.

Поступила 04.11.10.



УДК 616.716.4-001.5-018.44

Я. П. Нагірний, д. мед. н.

Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського

ВПЛИВ ГОСТРОЇ ТРАВМИ НА УЛЬТРАСТРУКТУРНІ ЗМІНИ В КЛІТИНАХ ОКІСТЯ У ХВОРИХ З ТРАВМАТИЧНИМИ ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Вивчено вплив ранньої травми на структурні зміни клітин окістя у хворих з травматичними переломами нижньої щелепи. Встановлено наявність в них виражених дистрофічних і некробіотичних змін в поєднанні з запальними явищами, що веде до зниження їх регенераторного потенціалу.

Ключові слова: травматичні переломи нижньої щелепи, клітини окістя, структурні зміни, травма.

Я. П. Нагірний

Тернопольский государственный медицинский
университет им. И. Я. Горбачевского

ВЛИЯНИЕ ОСТРОЙ ТРАВМЫ НА УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КЛЕТКАХ НАДКОСТНИЦЫ У БОЛЬНЫХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Изучено влияние ранней травмы на структурные изменения клеток надкостницы у больных с травматическими переломами нижней челюсти. Установлено наличие в них выраженных дистрофических и некробиотических изменений в сочетании с воспалительными явлениями, что приводит к снижению их регенераторного потенциала.

Ключевые слова: травматические переломы нижней челюсти, клетки надкостницы, структурные изменения, травма.

© Нагірний Я. П., 2010

Ja. P. Nahirniy

Ternopil State Medical University by I.Ya. Horbachevsky

**THE ACUTE TRAUMA INFLUENCE
ON ULTRASTRUCTURAL CHANGES
OF PERIOSTEUM CELL AT PATIENTS
WITH TRAUMATIC FRACTURES
OF MANDIBLE**

The early trauma influence on periosteum cell structural changes at patients with traumatic fractures of mandible has been studied. Presence in them essential dystrophic and necrobiotic changes in a combination to the inflammatory phenomena that leads to their decrease regenerating potential has been established.

Key words: traumatic fractures of mandible, periosteum cell, structural changes, trauma.

Збереження цілісності окістя, кровообіг в навкружних тканинах і кістці, ступінь пошкодження нервів в ділянці травми [1-3] є, поряд з іншими, тими локальними факторами, які значною мірою детермінують перебіг відновних процесів при травматичних переломах нижньої щелепи (ТПНЩ). Однак, в доступній літературі нами не знайдено даних, які б характеризували структурні зміни в клітинах окістя ділянки перелому в ранній період після травми, що і стало предметом нашого дослідження.

Мета дослідження: Вивчити вплив ранньої травми на структурні зміни клітин фібробластичного ряду окістя в ділянці перелому.

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 15 хворих чоловічої статі з травматичними відкритими переломами нижньої щелепи віком від 20 до 25 років. При надходженні в спеціалізоване відділення хворі обстежувались за стандартною схемою: збирання анамнезу, оцінка загального та місцевого стану, рентгенологічне та лабораторне обстеження. Лікування у всіх хворих проводилось шляхом накладання стандартних назубних шин і міжщелепової гумової тяги. Проводилась традиційна медикаментозна терапія, яка включала антибіотик (переважно лінкоміцин), анальгетики, десенсибілізуючі препарати, вітаміни. Матеріалом для дослідження було окістя з ділянки перелому на 3-й день після травми. Забір матеріалу проводили під місцевою анестезією за згодою хворих. Дослідження препаратів тканини окістя з ділянки перелому, приготовлених за стандартною методикою, проводили на електронному мікроскопі ПЭЭМ-125К на кафедрі гістології і ембріології Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського при сприянні проф. К.С. Волкова.

Результати дослідження та їх обговорення. Субмікроскопічні зміни сполучної тканини

окістя ділянки травматичного перелому нижньої щелепи представлені на рис. 1.

Результати дослідження та їх обговорення. Субмікроскопічні зміни сполучної тканини окістя ділянки травматичного перелому нижньої щелепи представлені на рис. 1.

Отримані результати свідчать про значні дистрофічні та запальні зміни всіх структурних компонентів досліджуваних клітин. Спостерігається набряк і просвітлення аморфного компоненту міжклітинної речовини. Фрагментація і лізис колагенових волокон проявлялися потоншенням і руйнуванням колагенових фібрил. В міжклітинній речовині в багатьох ділянках є окремі фрагменти волокон фібрил, які злипаються або руйнуються. Руйнування клітин в ділянці запалення супроводжується появою їхніх фрагментів, залишки яких не дають можливості провести їх диференціювання. В таких місцях виявляються окремі макрофаги і лімфоцити, а також фрагменти тканинних базофілів.

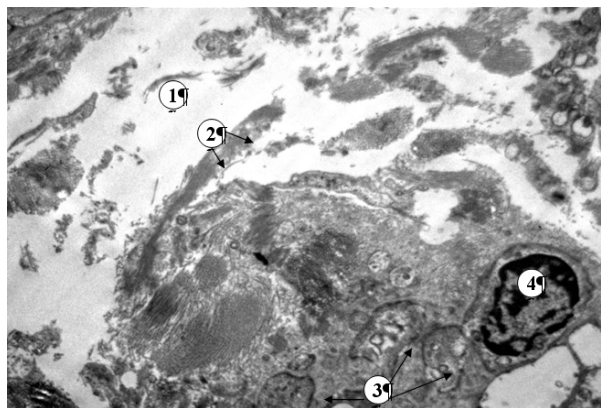


Рис. 1. Субмікроскопічні зміни сполучної тканини ділянки травматичного перелому нижньої щелепи (3-й день після травми). Значний набряк міжклітинної речовини (1), лізис, фрагментація колагенових фібрил (2), руйнування клітин (3), лімфоцит (4). Зб.: x 4 000.

Фіброцити, що збереглися, мають подовжені ядра з інвагінаціями каріолеми, осміофільні грудки гетерохроматину. Каріолема нечітко контурована, в ній багато ядерних пор. Вузкий обвідок цитоплазми містить мало органел (рис. 2).

Для багатьох фібробластів (рис. 3) характерні глибокі дистрофічні зміни. Ядра неправильної форми мають глибокі інвагінації, які розділяють каріоплазму на окремі фрагменти. В цитоплазмі таких клітин значно пошкоджені органели. На мембранах фрагментованих каналців гранулярної ендоплазматичної сітки є рибосоми і вільні полісоми. Диктіосоми комплексу Гольджі погано виражені. Мітохондрій в цитоплазмі мало, вони мають світлий матрикс і мало крипт, тому нагадують вакуолі. Периферійні ділянки цитоплазми втрачають структурованість, плазмалема нерівномірна, має випинання та інвагінації.

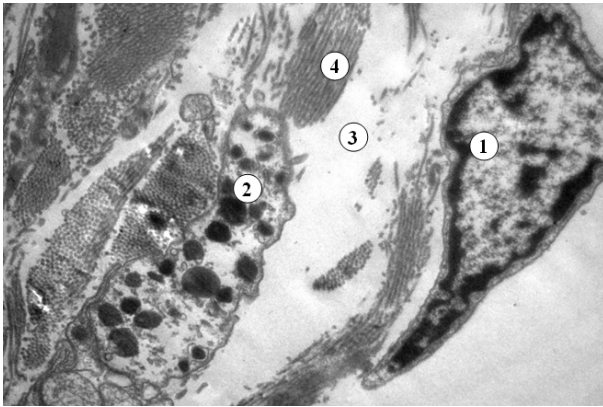


Рис. 2. Структурні зміни сполучної тканини ділянки травматичного перелому нижньої щелепи (3-й день після травми). Фіброцит (1), фрагмент тканинного базофіла (2), набряк аморфної речовини (3), колагенові волокна (4). Зб.: x 12000.

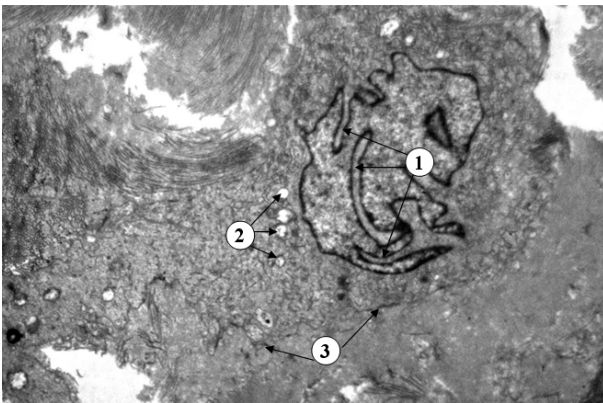


Рис. 3. Фрагмент сполучної тканини ділянки травматичного перелому нижньої щелепи (3-й день після травми). Глибокі інвагінації ядра фібробласта (1), деструкція органел (2), нерівна, нечітка плазмолема (3). Зб.: x 6000.

У ділянці травми відбуваються значні порушення структури гемокапілярів (рис. 4). Вони мають розширений просвіт, ендотеліоцити з подовженими ядрами. Каріоплазма електронопрозора, гетерохроматин розташований периферійно, мембрани каріолеми нечітко контуровані. В цитоплазмі мало органел і піноцитозних пухирців. Витончена цитоплазматична ділянка ендотеліоцитів хвилястої, нерівномірної товщини, помірно набрякла. Базальна мембрана погано кон-

турується, а в перикапілярному просторі є ділянки колагенових волокон і гомогенної маси.

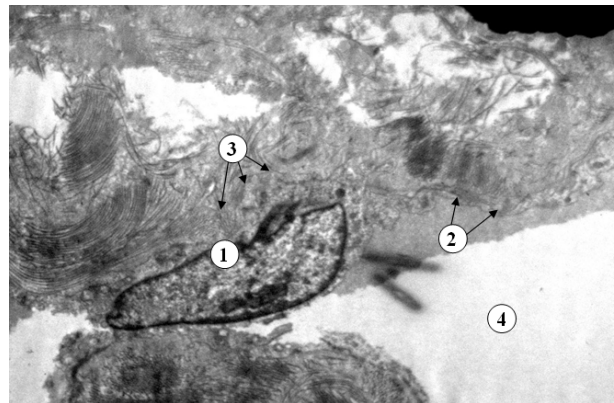


Рис. 4. Структурні зміни гемокапіляра ділянки травматичного перелому нижньої щелепи (3-й день після травми). Ендотеліоцит (1), витончена цитоплазма (2), нечіткі контури базальної мембрани (3), широкий просвіт (4). Зб.: x 6000.

Висновки. Виявлені структурні зміни клітин сполучної тканини окістя, викликані травмою, свідчать про значний розвиток в них виражених дистрофічних і некробіотичних змін в поєднанні з запальними явищами, що приводить до зниження їх регенераторного потенціалу і диктує необхідність застосування локальних і системних засобів корекції, дія яких направлена на стабілізацію гомеостазу в ділянці пошкодження.

Список літератури

1. Лаврищева Г.И., Оноприенко Г.А. Морфологические и клинические аспекты репаративной регенерации опорных органов и тканей. – М.: Медицина, 1996. – 208 с.
2. Garter D.M. Mechanobiology of skeletal regeneration // Clin. Orthop. – 1998. – № 355, Suppl. – P. 541-555.
3. Utvag S.T., Grundnes J., Reikeras O. Effects of lesion between bone, periosteum and muscle on fracture healing in rats // Acta Orthop. Scand. – 1998. – Vol. 69, № 62. – P. 177 - 180.

Надійшла 13.09.10.

