

Прокаева Е.А.

Характеристика бактериальной флоры при воспалительных заболеваниях полости рта

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии

Научный руководитель: к.м.н. Казакова Л.Н.

Резюме

В последние годы отмечается повышение интереса стоматологов к проблемам медицинской микробиологии. Наблюдается бурное развитие лабораторно- диагностического направления в стоматологической практике и внедрение достижений микробиологии в диагностику, профилактику и лечение стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: бактериальная флора, катаральный гингивит

В последние годы отмечается повышение интереса стоматологов к проблемам медицинской микробиологии, ведь именно благодаря микробиологическим методам мы можем с высокой точностью выявить возбудителей различных заболеваний.

Стоматиты и гингивиты часто встречается у детей, и это связано не только с повышением патогенного действия микробной бляшки, но и с перенесенной вирусной или бактериальной инфекцией (ОРВИ, грипп, ветряная оспа и др.), приводящей к значительному снижению активности факторов местной и общей защиты. Активность специфических и неспецифических факторов противомикробной резистентности зависит от этиопатогенетических факторов, они же определяют и степень выраженности клинических проявлений заболеваний.

Цель: изучить качественный и количественный состав микрофлоры маргинальной десны, сравнить выраженность клинических проявлений при острых катаральных гингивитах вследствие неудовлетворительной гигиены полости рта и после перенесенных инфекционных заболеваний.

Материал и методы

Была обследована группа детей в возрасте 5-10 лет с использованием основных (опрос, осмотр, зондирование, перкуссия) и дополнительных (рентгенография, индексы гигиены, бактериологическое исследование) методов исследования.

Результаты и обсуждение

Все дети на момент обследования были разделены на 3 группы по 10 человек. 1 группа - здоровые дети, не имеющие характерных жалоб, 2 группа - дети с катаральными явлениями в полости рта после перенесенного инфекционного заболевания, 3 группа - дети с катаральным гингивитом на фоне плохой гигиены.

Анализ результатов индексов гигиены Федорова-Володкиной и Грина-Вермиллиона показал: в 3-й группе большинство детей имеют неудовлетворительный уровень гигиены. Во 2-й группе 20% детей имеют плохой уровень гигиены. В 1-й группе все дети с хорошим уровнем гигиены.

При визуальном осмотре слизистой оболочки полости рта выявлено: в 3-й группе все признаки воспаления маргинальной десны в области зубов с неудовлетворительным уровнем гигиены, характерные для острого катарального гингивита. Во 2-й группе наблюдали воспалительную реакцию слизистой щек, языка, десен. Слизистая ярко красного цвета, отечная, маргинальная десна во фронтальном участке в форме «муфточки» охватывает коронки зубов. В 1-й группе признаки воспаления со стороны слизистой полости рта выявлены не были.

Бактериологические методы выявили высокую степень обсемененности пришеечных областей условно-патогенной микрофлорой в третьей группе детей, это позволило оценить глубину микробиологических сдвигов. Структура доминирующих видов биоценоза при катаральном гингивите меняется за счет расширения состава резидентной микрофлоры, с преобладанием кокковой. В 3-й группе встречаются представители «агрессивных» пародонтальных микробных комплексов, а так же большая обсемененность маргинальной десны условно патогенными микроорганизмами, чем во 2-й и в 1-й группе. (рис.1).

Вывод

Микробиоценоз пришеечной области, исходя из анализа видового разнообразия, можно отнести к биотопу подверженному трансформации, и по мере созревания структурного образования в пришеечной области наблюдалась его структурная перестройка, заключающаяся в иерархических изменениях и смене абсолютных доминант.

Литература

1. Микробиология инфекционных поражений полости рта: Учебное пособие/ Э.Г.-А.Донецкая, О.В.Еремин, И.О.Лулева, Г.М.Шуб.2013г.
2. Терапевтическая стоматология.Учебник/Е.В.Боровский,В.С.Иванов, Ю.М.Максимовский,Л.Н.Максимовская.2001г.
3. Терапевтическая стоматология детского возраста/Н.В.Курыкина.2001г.

4. Современные аспекты этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний пародонта.особенности клинических проявлений рефрактерного пародонтита /Булкина Н.В. , Моргунова В.М. 2014 г.
5. Leys EJ, Griffen AL, Kumar PS,and Maiden MF: Isolation, classification, and identification of oral microorganisms., Oral microbiology and Immunology.,2006 .
6. Lamont R. J. Oral microbiology and immunology. Washington, D.C.: ASM Press, 2006.
7. Scully C. Oral and maxillofacial diseases: an illustrated guide to the diagnosis and management of diseases of the oral mucosa, gingivae, teeth, salivary glands, bones and joints. London- New York: Taylor and Francis, 2004.
8. Rogers A. Molecular oral microbiology. Norfolk, UK: Caister Academic Press., 2008.