

М.А. Гавриленко

Цитологічне дослідження осадової частини слини у дітей з обмеженими можливостями

Запорізький державний медичний університет, Україна

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2015.4(68):132-134; doi10.15574/SP.2015.68.132

Мета: провести цитологічне дослідження осадової частини слини у дітей з обмеженими можливостями, що страждають на генералізований пародонтит (ГП).

Пацієнти і методи. У дослідження було включено 54 дитини віком від 12 до 18 років, що проходили лікування основного захворювання на базі КУ «Запорізька обласна дитяча клінічна лікарня». Досліджувалася нестимульована ротова рідина (змішана слина), яку збирали вранці натщесерце шляхом спльовування у стерильну пробірку. Осадову частину слини переносили на стерильне знежирене скло, висушували, фарбували за Романовським—Гімзе, переглядали під мікроскопом у 10 полях зору.

Результати. У дітей, що хворіють на ГП, по відношенню до групи порівняння (практично здоровий пародонт) виявлено зростання кількості лейкоцитів у середньому у шість разів та зменшення кількості епітеліальних клітин у середньому вдвічі. Це свідчить про наростання запальних та деструктивних процесів у тканинах пародонта, незважаючи на проведення місцевої протизапальної терапії та покращення гігієнічного догляду за порожниною рота.

Висновки. Вивчення ротової рідини необхідно проводити в динаміці, з періодичністю 6 та 12 місяців після призначеного лікування, для контролю ефективності терапії та її корекції.

Ключові слова: діти з обмеженими можливостями, генералізований пародонтит, ротова рідина.

Вступ

Дослідження ротової рідини є цінним неінвазивним методом оцінки стану ротової порожнини. Аналіз літературних даних показує, що дослідження морфології ротової рідини дозволяє одержати важливу інформацію про стан імунних властивостей порожнини рота [4–6]. За даними цитологічних досліджень можна оцінити характер запальних, деструктивних та регенеративних процесів у тканинах пародонта [1–3]. Тому нам було цікаво провести цитологічне дослідження стану ротової рідини у дітей з обмеженими можливостями віком від 12 до 18 років, що хворіли на генералізований пародонтит (ГП) різного ступеня важкості, для використання даних обстеження в обґрунтуванні схем лікування.

Мета дослідження: провести цитологічне дослідження осадової частини слини у дітей з обмеженими можливостями віком від 12 до 18 років, що проходили лікування основного захворювання на базі КУ «Запорізька обласна дитяча клінічна лікарня» та страждають на генералізований пародонтит різного ступеня важкості.

Матеріал і методи дослідження

Об'єкт дослідження: нестимульована ротова рідина (змішана слина), яку збирали вранці натщесерце шляхом спльовування у стерильну пробірку. Надалі ротову рідину в пробірках центрифугували, використовували осадову частину рідини. Зразки зберігали при температурі -18°C , використовували для аналізу після їх розморожування.

Матеріал переносили на стерильне знежирене скло та висушували. Проводили фарбування за Романовським—Гімзе і переглядали під мікроскопом у 10 полях зору. Вивчали популяції епітеліальних та сполучнотканинних клітин.

Результати дослідження та їх обговорення

У результаті проведеного клінічного обстеження 54 дітей віком від 12 до 18 років з обмеженими можливостями було виявлено запальні захворювання тканин пародонта у 42 дітей (ГП I ступеня — у 16 дітей, II ступеня — у 14 дітей, III ступеня — у 12 дітей) та інтактний пародонт у 12 дітей. Усім хворим було проведено санацію порожнини рота під загальним знеболенням та цитологічне дослідження через 6 та 12 місяців після лікування. Дітям з ГП було призначено стандартні протокольні схеми місцевого протизапального лікування та гігієнічний догляд лікувально-профілактичними зубними пастами.

Хворих було розподілено на групи. Діти з обмеженими можливостями, що хворіли на ГП I ступеня важкості, склали контрольну групу №1; діти із захворюванням на ГП II ступеня важкості — контрольну групу №2; діти з III ступенем важкості ГП — контрольну групу №3. Діти з обмеженими можливостями, що мали практично здоровий пародонт, склали групу порівняння — 12 осіб (табл. 1).

За результатами обстеження можна відмітити очевидні зміни клітинного складу осадової частини слини у дітей з обмеженими можливостями та захворюваннями пародонта. Так, у дітей групи контролю з ГП I ст. до санації

Таблиця 1

Розподіл дітей з обмеженими можливостями за основними захворюваннями

Група	Захворювання центральної нервової системи (n=15)	Психічні розлади (n=13)	Захворювання крові (n=14)	Хвороби системи дихання (n=12)
Контрольна група №1 (n=16)	5	4	4	3
Контрольна група №2 (n=14)	3	4	4	3
Контрольна група №3 (n=12)	3	2	4	3
Група порівняння (n=12)	4	3	2	3

Таблица 2

Цитология осадочной части слюны

Группа	Термин обстеження	Відносний склад клітин, %		
		лейкоцити	лімфоцити	епітелій
Группа порівняння (n=12)	до санації	5,2±0,01	4,3±0,01	84,3±0,03
	через 6 міс.	6,7±0,03	5,2±0,03	81,8±0,04
	через 12 міс.	6,9±0,02	5,9±0,04	91,3±0,03
Контрольна група № 1 (n=16)	до санації	29,3±0,03	9,4±0,03	40,3±0,02
	через 6 міс.	30,4±0,02	10,2±0,02	55,6±0,01
	через 12 міс.	36,5±0,01	11,2±0,02	67,6±0,03
Контрольна група № 2 (n=14)	до санації	41,3±0,03	11,3±0,03	37,5±0,03
	через 6 міс.	46,2±0,02	12,6±0,01	42,3±0,04
	через 12 міс.	39,3±0,03	14,3±0,01	35,7±0,03
Контрольна група № 3 (n=12)	до санації	40,6±0,04	15,4±0,03	42,3±0,01
	через 6 міс.	42,0±0,01	16,2±0,01	37,5±0,03
	через 12 міс.	45,2±0,04	16,4±0,02	26,5±0,02

кількість лейкоцитів становила 29,3±0,03%, через 6 місяців після санації — 30,4±0,02%, через 12 місяців — 36,5±0,01%. Кількість лейкоцитів у дітей контрольної групи з ГП II ст. до санації становила 41,3±0,03%, через 6 місяців 46,2±0,02%, через 12 місяців — 39,3±0,03%. У контрольній групі з ГП III ст. кількість лейкоцитів до санації становило 40,6±0,04%, через 6 місяців — 42,0±0,01%, через 12 місяців 45,2±0,04%. У групі порівняння кількість лейкоцитів до санації становила 5,2±0,01%, через 6 місяців — 6,7±0,03%, через 12 місяців — 6,9±0,02%.

Кількість епітеліальних клітин у контрольній групі з ГП I ст. до санації становила 40,3±0,02%, через 6 місяців 55,6±0,01% та через 12 місяців — 67,6±0,03%. У дітей з ГП II ст. кількість епітеліальних клітин до санації становила 37,5±0,03%, через 6 місяців — 42,3±0,04, через 12 місяців — 35,7±0,03. Кількість епітеліальних клітин у контрольній групі з ГП III ст. до санації становила 42,3±0,01%, через 6 місяців — 37,5±0,03% та через 12 місяців — 26,5±0,02%. У групі порівняння кількість епітеліальних клітин до санації становила 84,3±0,03%, через 6 місяців — 81,8±0,04%, через 12 місяців 91,3±0,03%.

Таким чином, у дітей з обмеженими можливостями, що хворіють на ГП, відмічається зростання кількості

лейкоцитів по відношенню до групи порівняння в середньому у шість разів та зменшення кількості епітеліальних клітин у середньому в два рази відносно групи порівняння. Це свідчить про наростання запальних та деструктивних процесів у тканинах пародонта у контрольних групах, незважаючи на проведення місцевої протизапальної терапії та покращення гігієнічного догляду за порожниною рота.

Висновки

Вивчення ротової рідини є одним із головних джерел інформації про стан запалення чи іншої патології тканин пародонта.

Відсутність суттєвих змін результатів цитологічного дослідження через 6 та 12 місяців проведеного місцевого лікування пародонтиту свідчить про вторинний імунодефіцит, обумовлений кількісними та функціональними порушеннями у системному та місцевому імунітеті у дітей з обмеженими можливостями.

Вивчення ротової рідини необхідно проводити в динаміці, з періодичністю 6 та 12 місяців після призначеного лікування, для контролю ефективності терапії та її корекції.

ЛІТЕРАТУРА

1. Данилевский Н. Ф. Заболевания пародонта / Н. Ф. Данилевский, Е. А. Магид, Н. А. Мухин, В. Ю. Миликевич. — М. : Медицина, 1993. — 320 с.
2. Левицкий А. П. Лизоцим вместо антибиотиков / А. П. Левицкий // Одеса, 2005. — 74 с.
3. Машенко И. С. Особенности патогенеза, клиники и лечения пародонтита у больных с аутоиммунизацией организма : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / И. С. Машенко. — К., 1980. — 37 с.
4. Мельничук Г. М. Цитокиновый профиль слюны у больных генерализованным пародонтитом / Г. М. Мельничук // Совр. стоматол. — 2005. — № 3. — С. 71—73.
5. Содержание лизоцима в различных биологических жидкостях организма у больных с воспалительными заболеваниями пародонта / Ю. Г. Чумакова, А. И. Перова, О. В. Мороз, Н. Н. Запорожец // Вісн. стоматол. — 2001. — № 2. — С. 26—28.
6. Якобисяк М. Імунологія / М. Якобисяк ; переклад за ред. проф. В. В. Чоп'як. — Вінниця : Нова книга, 2004. — 672 с.

Цитологическое исследование осадочной части слюны у детей с ограниченными возможностями

М.А. Гавриленко

Запорожский государственный медицинский университет, Украина

Цель: провести цитологическое исследование осадочной части слюны у детей с ограниченными возможностями, которые страдают генерализованным пародонтитом (ГП).

Пациенты и методы. В исследование были включены 54 ребенка в возрасте от 12 до 18 лет, проходившие лечение основного заболевания на базе КЗ «Запорожская областная детская клиническая больница». Исследовалась нестимулированная ротовая жидкость (смешанная слюна), которую забирали утром натощак путем сплевывания в стерильную пробирку. Осадочную часть слюны переносили на стерильное обезжиренное стекло, высушивали, окрашивали по Романовскому—Гимзе, просматривали под микроскопом в 10 полях зрения.

Результаты. У детей, болевших ГП, по отношению к группе сравнения (практически здоровый пародонт) обнаружено увеличение количества лейкоцитов в среднем в шесть раз и уменьшение количества эпителиальных клеток в среднем вдвое. Это свидетельствует о нарастании воспалительных и деструктивных процессов в тканях пародонта, несмотря на проведение местной противовоспалительной терапии и улучшение гигиенического ухода за полостью рта.

Выводы. Изучение ротовой жидкости необходимо проводить в динамике, с периодичностью 6 и 12 месяцев после назначенного лечения, для контроля эффективности терапии и ее коррекции.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями, генерализованный пародонтит, ротовая жидкость.

SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2015.4(68):132-134; doi10.15574/SP.2015.68.132

Cytological examination of the sedimentary part of saliva in children with disabilities

M.A. Gavrilenko

Zaporizhzhya State Medical University, Ukraine

Objective: To conduct cytological study of the sedimentary part of saliva in children with disabilities accompanied with generalized periodontitis (GP).

Patients and methods. The study included 54 children in the age from 12 to 18 years who were under the treatment of underlying disease on the base of CI «Zaporizhzhya Regional Children's Hospital.» In the study was investigated unstimulated oral fluid (saliva mixed), which was collected by the way of spitting into a sterile tube at morning. Sedimentary part of saliva was transferred to a sterile glass skim, dried, stained by Romanowsky-Giemsa and viewed under a microscope at 10 fields of view.

Results. In children with GP in relation to the comparison group (practically healthy periodontal) was found the increasing of the number of leukocytes in average six times and reducing of the number of epithelial cells on average twice. This indicates about the increase of inflammatory and destructive processes in periodontal tissues, in spite of the application of the local anti-inflammatory therapy and improvement of hygienic oral care.

Conclusions. The study of oral liquid should be carried out in dynamics, with a periodicity of 6 and 12 months after the prescribed treatment with the aim of effectiveness of therapy and its correction.

Key words: children with disabilities, generalized periodontitis, oral fluid.

Сведения об авторах:

Гавриленко Марина Аркадиевна — к.мед.н., ассистент каф. терапевтической, ортопедической и детской стоматологии Запорожского государственного медицинского университета.

Адрес: г. Запорожье, пр. Маяковского, 26; тел. (061) 233-33-18; e-mail: zpstomat@bk.ru.

Статья поступила в редакцию 27.04.2015 г.

НОВОСТИ

Дорогі друзі!

Напередодні Всесвітнього дня захисту дітей запрошуємо вас поринути у барвистий світ дитячої творчості та відвідати урочисту церемонію нагородження переможців Шостого Всеукраїнського конкурсу малюнка серед дітей з цукровим діабетом!

Під час заходу відбудеться офіційне підписання Меморандуму про взаєморозуміння між Міністерством охорони здоров'я та Санофі в Україні. До участі в заході також запрошені Ален Ремі, Надзвичайний і Повноважний Посол Франції в Україні, та Жиль Лерно, Старший віце-президент з корпоративної соціальної відповідальності Санофі. Документ підпишуть Міністр охорони здоров'я України Олександр Квігашвілі та Генеральний директор Санофі в Україні Жан-Поль Шоер. Мета Меморандуму — об'єднання зусиль заради розширення доступу українських пацієнтів до високоякісних медичних послуг та лікарських засобів.

Дата: 29 травня 2015 року (п'ятниця) об 11.45

Місце: парк ім. Тараса Шевченка (вхід з бульвару Шевченка).

За допомогою малюнку маленькі художники пускають нас, дорослих, у свій неймовірний світ мрій та фантазій. Діти, які мають цукровий діабет, особливо добре розуміють, яку важливу роль для здійснення мрій відіграє здоров'я, адже вони вже прийняли виклик, що поставила перед ними хвороба, демонструючи свій оптимізм та віру у власні сили.



Цього року герої дитячих малюнків, що надійшли на Конкурс протягом 2010–2014 років, оживають у мультфільмі «Історія про мрію. Від дітей з діабетом до світу дорослих», звертаючись із важливим повідомленням, — «Дбайтечасно про своє здоров'я, щоб ваші мрії збувалися». Мультфільм створений за участі відомого українського мультиплікатора Степана Ковалю.

В церемонії нагородження візьмуть участь:

- **Наталія Зелінська**, головний дитячий ендокринолог МОЗ України і президент Асоціації дитячих ендокринологів України
- **Павло Шилько**, генеральний директор музичної премії «YUNA»

Долучайтесь до події! Підтримаймо разом маленьких художників, які дарують нам свою яскраву творчість!

Стежте за новинами Конкурсу в соціальній мережі Facebook: www.facebook.com/DopomozhemoRazom

Для акредитації звертайтеся, будь ласка, за тел. 495-29-60 до Ірини Чуйко (ichuiko@prp.com.ua)

або Світлани Суховерської (sukhoverska@prp.com.ua).