

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. М. ГОРЬКОГО**

КАФЕДРА СТОМАТОЛОГИИ ФИПО

МИКРОБНАЯ ОБСЕМЕНЁННОСТЬ ПРИ АЛЬВЕОЛИТЕ

Деньгина Екатерина Борисовна

д.мед.н., проф. Чайковская Илона Владиславовна

Донецк-2021

АКТУАЛЬНОСТЬ

- ▶ Общеизвестно, что микрофлора полости рта является высокочувствительной индикаторной системой, реагирующей как количественными, так и качественными изменениями, которые происходят в организме.
- ▶ При любом воспалительном процессе, особенно это касается полости рта, всегда этиологическим фактором будет являться микробный и изучение микробной обсеменённости серозного альвеолита, является главной задачей, позволяющей наиболее четко выявить тех представителей микромира, которые вегетируют в лунке удаленного зуба.

ЦЕЛЬ



- ▶ Изучить структуру микробных ассоциаций у пациентов с альвеолитом



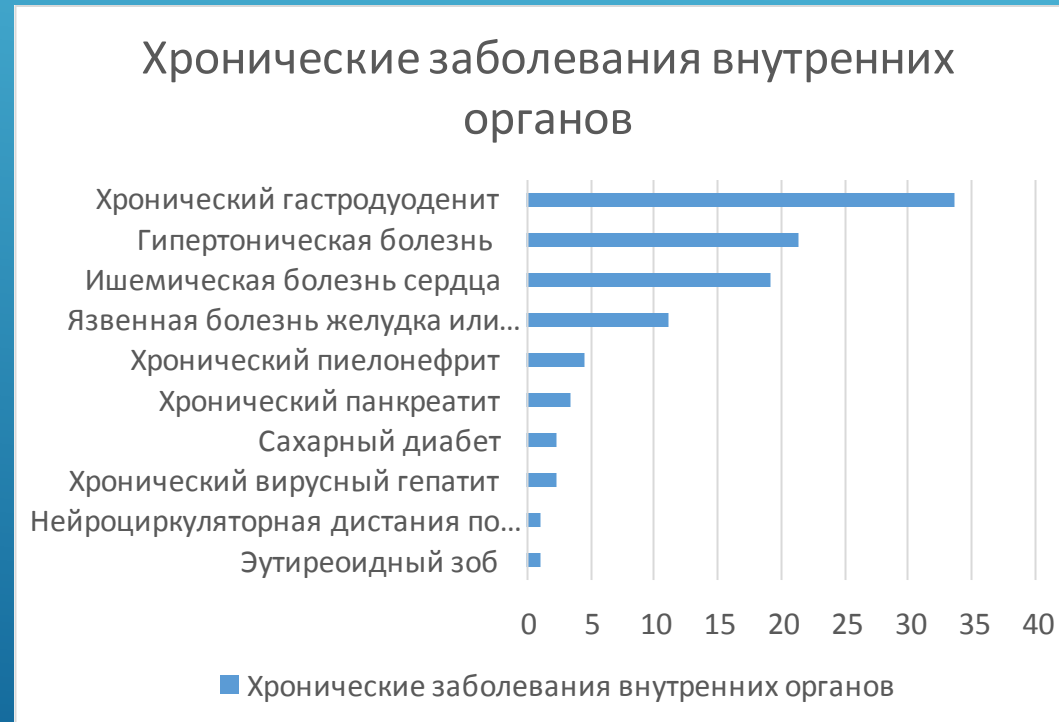
МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- ▶ Микробиологические исследования -определение видового состава микрофлоры лунки зуба:
- ▶ Для изучения аэробной (факультативно-анаэробной) и анаэробной микрофлоры лунки зуба производили забор материала с лунки удалённого зуба, с дальнейшим культивированием и идентификацией.

Клиническое состояние пациентов с альвеолитом и наличием сопутствующей соматической патологией

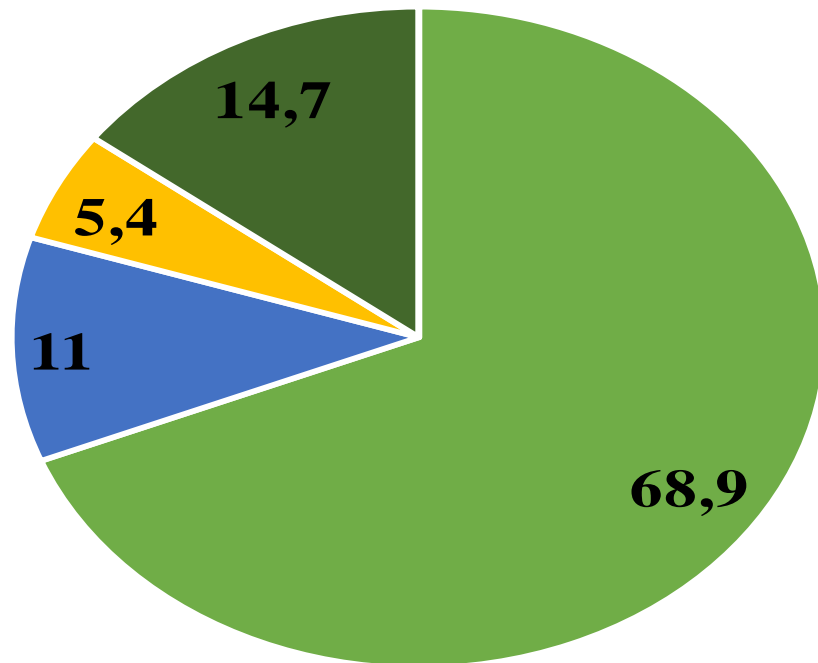
Всем пациентам, было проведено клиническое обследование, включающее выяснение жалоб пациента, сбор анамнеза и выяснение наличия хронических заболеваний внутренних органов, диагностированных смежными специалистами (кардиологом, терапевтом, гастроэнтерологом, эндокринологом) .

Зависимость степени развития альвеолита от наличия хронических заболеваний внутренних органов (%)



Частота встречаемости нозологических форм альвеолита

Формы альвеолитов



■ Серозная

■ Гнойная

■ Гнойно-некротическая

■ Гипертрофическая

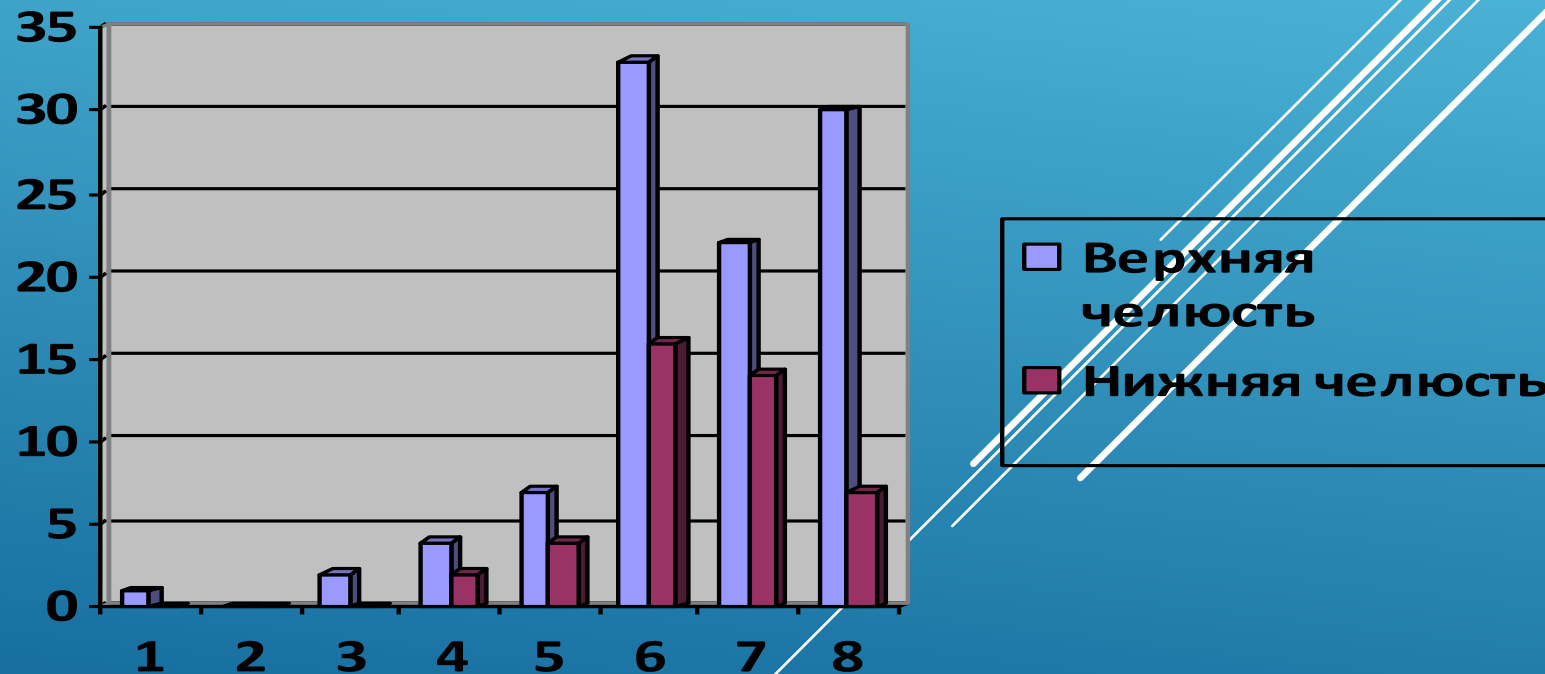
ПО ПОЛУЧЕННЫМ ДАННЫМ ПО РАСПРОСТРАНЁННОСТИ АЛЬВЕОЛИТОВ, С 2018 ПО 2021 ГОДЫ УСТАНОВЛЕНО, ЧТО НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛИТА В НАШЕМ РЕГИОНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СЕРОЗНАЯ ФОРМА, ЧТО СОБСТВЕННО ГОВОРЯ И ЯВИЛОСЬ ИЗУЧЕНИЕМ ДАННОГО НАПРАВЛЕНИЯ. В ХОДЕ РАБОТЫ, БЫЛО ОБСЛЕДОВАНО 60 ПАЦИЕНТОВ С СЕРОЗНОЙ ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛИТА. ВОЗРАСТНОЙ ЦЕНЗ ОБСЛЕДОВАННЫХ СОСТАВЛЯЛ ОТ 18 ДО 66 ЛЕТ, В СРЕДНЕМ (41,3±1,4 ЛЕТ). ПО ДАННЫМ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, У ПАЦИЕНТОВ СЕРОЗНАЯ ФОРМА АЛЬВЕОЛИТА ВЫЯВЛЯЛАСЬ ПО МЕРЕ УВЕЛИЧЕНИЯ ВОЗРАСТА, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О СНИЖЕНИИ РЕГЕНЕРАТИВНЫХ СВОЙСТВ И СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ ОРГАНИЗМА

Частота встречаемости серозной формы альвеолита в зависимости от гендерного фактора и возрастного ценза обследованных

Гендерный фактор	Количество, абс. (%)	Возраст		
		<30	30-60	>60
Мужчины	23 (38,3)	4	7	12
Женщины	37 (61,7)	9	12	16

ПО ЧАСТОТЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ, СЕРОЗНАЯ ФОРМА АЛЬВЕОЛИТА ОТМЕЧАЕТСЯ КАК НА ВЕРХНЕЙ, ТАК И НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЯХ, ОСОБЕННО В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ, ЧТО ОБЪЯСНЯЕТСЯ ОСОБЕННОСТЬЮ ИХ АНАТОМИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ: БОЛЕЕ ПЛОТНАЯ КОСТЬ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И БОЛЕЕ НИЗКОЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ.

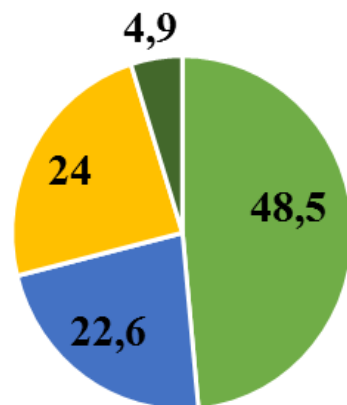
ЧАСТОТА АЛЬВЕОЛИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТОПОГРАФИИ ЗУБНОГО РЯДА



Для данного патологического процесса характерна сезонность процесса - осенне-весенний период.

Частота возникновения и возможные причины альвеолита

Причины альвеолита



- Хронический периодонтит
- Обострение хронического периодонтита
- Хронический пародонтит
- Другие причины

При обследовании пациентов и сбора анамнеза было установлено, что серозный альвеолит, развивался в основном на 2-е-3-и сутки после удаления зуба и длился около 1 недели.

Пациенты предъявляли жалобы на постоянную ноющую боль, усиливающуюся во время приема пищи (вероятно, она обусловлена невритом луночкового нерва).



При объективном обследовании: лунка удаленного зуба обычно зияла, слизистая оболочка гиперемирована, отечна, болезненна

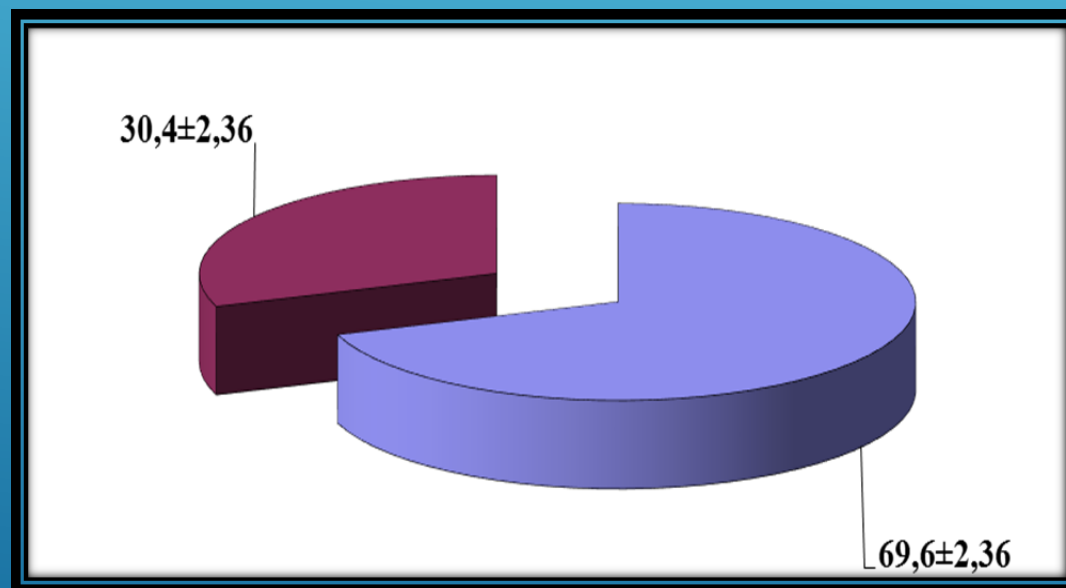
В крайне редких случаях, лунка была заполнена остатками кровянистого сгустка, на поверхности которого находились остатки пищи.

В других случаях в лунке обнаруживался распавшийся кровяной сгусток с остатками пищи и слюны.

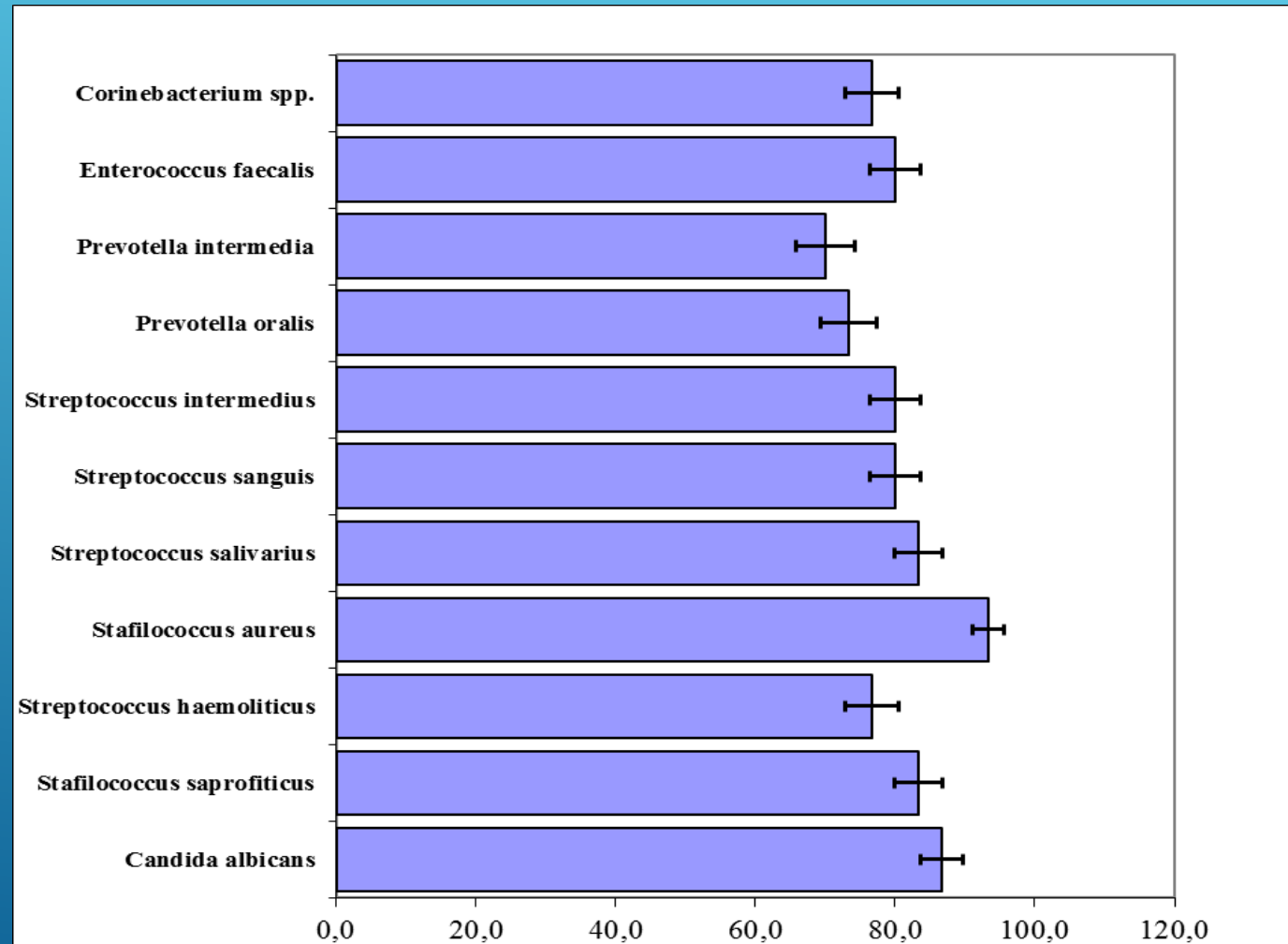
Общее состояние пациента - температура, как правило, не повышалась, регионарные лимфатические узлы не имели воспалительного характера.

РЕЗУЛЬТАТЫ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛУНКИ УДАЛЁННОГО ЗУБА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРОЗНОЙ ФОРМОЙ АЛЬВЕОЛИТА И НАЛИЧИЕМ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ)

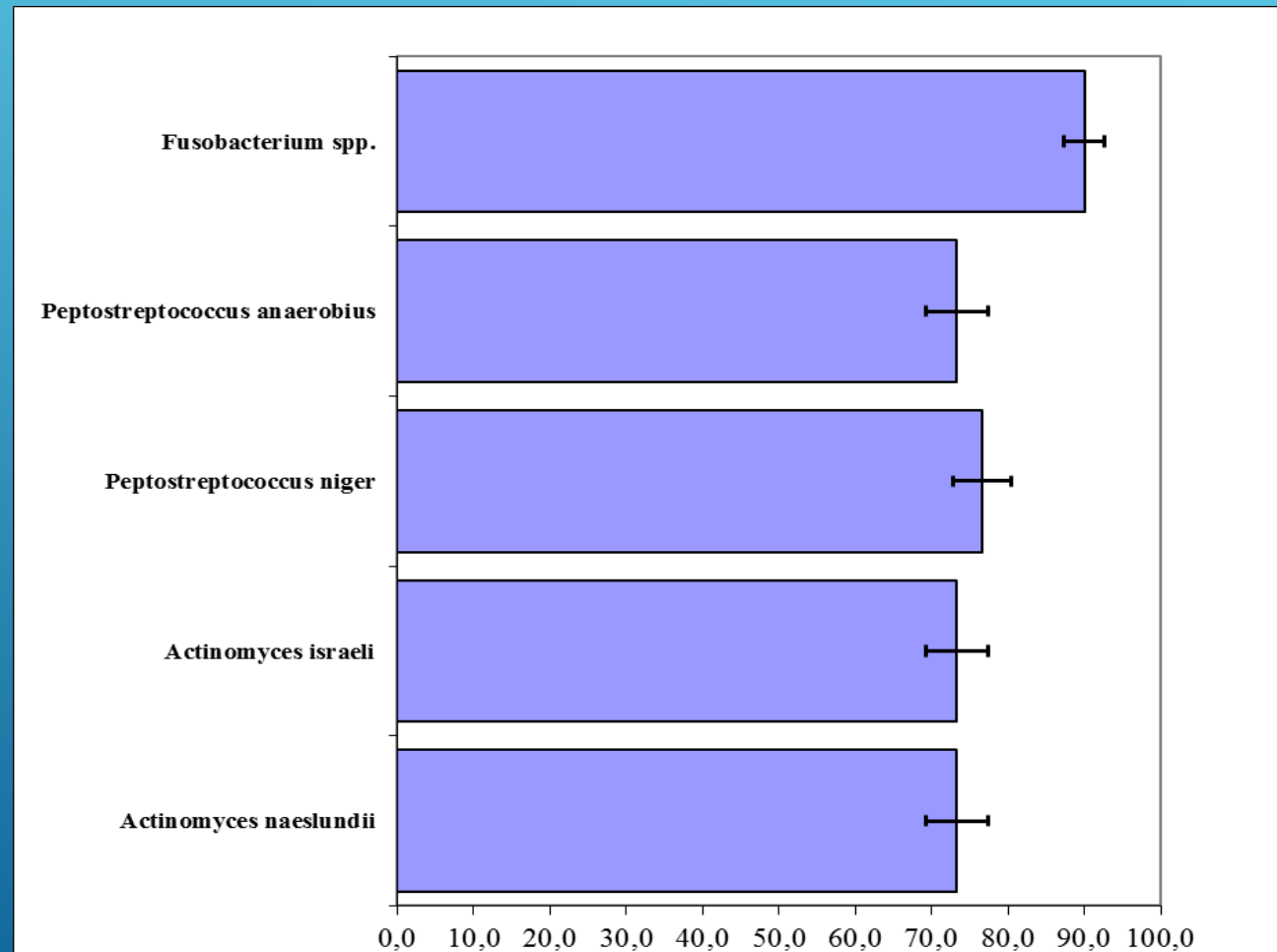
Удельный вес микроорганизмов в составе ассоциаций анаэробных и факультативных аэробных бактерий в лунке у пациентов с альвеолитом



Удельный вес аэробных микроорганизмов, вегетирующих в лунке зуба



Удельный вес анаэробных микроорганизмов, вегетирующих в лунке зуба

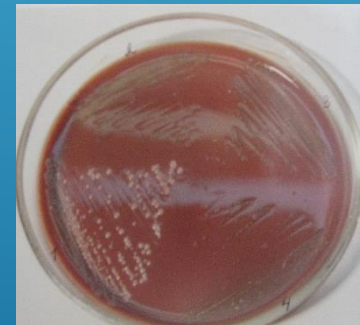


ВЫВОДЫ:

- ▶ с серозной формой альвеолита удельный вес представителей как аэробной, так и анаэробной флоры представлен различными ассоциациями, которые в своей совокупности являются виновниками дальнейшего провоцирования и развития гнойно-воспалительного процесса.



Рост колоний стрептококков



чистые бактериальные
культуры стрептококков
(в отражённом свете)



**Благодарю
за внимание!**