

відвідування — при пародонтиті середньої важкості, 4-5 — при важкому стані захворювання пародонту. Зменшувався індекс гінгівіту та міграція лейкоцитів в порожнину рота, покращувалась гігієна, що являється свідченням позитивної дії апробованих препаратів на запальний процес в пародонті.

ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯКИХ ТЕСТІВ НЕСПЕЦИФІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ВИРАЗКОВИЙ СТОМАТИТ

Д.Е.Кіндія

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

У патогенезі гострих стоматитів значне місце відводиться змінам неспецифічної реактивності організму (Г.А.Васильєв, П.Т.Максименко, В.П.Голик). Важливим фактом неспецифічної реактивності організму є запальна і літінна реакція.

Для визначення стану неспецифічної реактивності організму хворих на виразковий стоматит крім клінічного спостереження, який є правомірною методикою визначення реактивності організму (М.В.Черноруцький), використані тести О.П.Григорової (моноцитограма) та міграція лейкоцитів в порожнину рота (визначена за методикою М.А.Ясиновського в модифікації Г.Ф.Сенаторової).

Обстежено 76 хворих на гострий виразковий стоматит з урахуванням періоду та ступеня важкості захворювання. Кожний період перебігу стоматиту має свій характер моноцитограми. Виявлені статистично достовірні зміни в кількості промоноцитів (перша група за О.П.Григоровою) як при різній важкості гострого виразкового стоматиту, так і в зв'язку з періодом захворювання ($p < 0,05$). Разом з тим спостерігається зміна і кількості моноцитів другої групи, але відновлення моноцитограми до моменту епітелізації виразок не наступає. Всі ці зміни в моноцитограмі є свідченням значного подразнення активної мезенхіми при гострому виразковому стоматиті.

Суттєві зміни виявлені і в кількості лейкоцитів, що мігрували в порожнину рота. Так, при важкому стані хворих їх кількість складала в середньому 1253 ± 105 лейкоцитів, при середній важкості стоматиту їх кількість в два рази менше, а легкий ступінь важкості характеризувався $309 \pm 43,5$ лейкоцитів в 1 мл змивної рідини.

Значні зміни в міграції лейкоцитів встановлені в різні періоди гострого стоматиту ($1115 \pm 92,6$ лейкоцитів в період основного прояву захворювання, $470 \pm 32,5$ — в період стихання і $304 \pm 22,7$ в період клінічного видужання).

Отримані дані свідчать про значні зрушення імунологічних реакцій організму хворих на гострий виразковий стоматит. Моноцитограма і міграція лейкоцитів можуть бути застосовані як тести для визначення загальної неспецифічної реактивності організму, так і як тести оцінки ефективності терапії гострого виразкового стоматиту.