

Висновки. Для ефективної та своєчасної ортодонтичної допомоги дітям в період активного росту, тимчасовому та у першій половині змінного прикусу має бути поширена профілактична робота в організованих дитячих колективах та роз'яснювальна робота серед батьків.

Н. М. Лохматова, О. В. Шешукова

Українська медична стоматологічна академія

**ІМУНОГІСТОХІМІЧНИЙ МЕТОД
ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ
З АПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
ПАРОДОНТА У ДІТЕЙ**

Запальні захворювання тканин пародонта залишаються однією з найбільш важливих та складних проблем дитячої стоматології, що пов'язано зі значним поширенням патології та помітною тенденцією до розповсюдження, нестійким лікувальним ефектом, частими рецидивами. Тому постійно виникає необхідність пошуку нових методів ранньої діагностики, які нададуть можливість вибору диференційованих оптимальних підходів у лікуванні.

На сьогоднішній день не викликає сумнівів питання участі у патогенезі запальних захворювань пародонта імунних механізмів. У нашій роботі був використаний сучасний метод імуногістохімічного дослідження, який надав можливість отримати нові результати про кількість, розподіл, локалізацію HLA-DR⁺, CD3⁺, CD4⁺, CD8⁺, CD20⁺, імуніцитів у межах епітелію та власне слизової оболонки в дітей і підлітків віком від 12 до 16 років при хронічному дифузному катаральному гінгівіті. Встановлено зростання чисельності загальної Т-клітинної популяції, за рахунок включення CD8⁺ Т-клітинної відповіді на тлі зниження регулюючої хелперної функції, що виявлялося збільшенням кількості CD8⁺ клітин, їх скупченням навколо дефектів епітелію й зменшенням кількості CD4⁺ клітин у слизовій оболонці. При цьому кількість CD20⁺ клітин вірогідно не зміню-

валась. Вказані зміни характерні для імунної відповіді цитотоксичного типу.

Кластерний аналіз кількісних показників імуніцитів до лікування дозволив виявити, що у 25% хворих спостерігалася посилена інфільтрація HLA-DR⁺ клітинами власної слизової оболонки. Це вказує на переміщення до неї основного джерела антигенного навантаження, при зменшенні на епітелій, що є передумовою можливого розвитку хронічного генералізованого пародонтита.

Таким чином, імуногістохімічне дослідження біоптатів ясенних сосочків у дітей із хворобами пародонта надає можливість об'єктивно оцінити стан локального імунітету, призначити оптимальний обсяг лікувально-профілактичних заходів і спрогнозувати подальший перебіг захворювання.

Б. М. Мірчук, М. С. Дрогомирецька

Одеський державний медичний університет
Інститут стоматології «КМАПО»

**ВИЗНАЧЕННЯ ТИПІВ НЕСПЕЦИФІЧНОЇ
РЕЗИСТЕНТНОСТІ І ФУНКЦІОНАЛЬНИХ
РЕАКЦІЙ У ДІТЕЙ ДО ПОЧАТКУ
І В ПРОЦЕСІ ОРТОДОНТИЧНОГО
ЛІКУВАННЯ**

Метою проведення дослідження було виявлення реакцій організму дітей на дію ортодонтичних апаратів під час ортодонтичного лікування зубощелепних аномалій.

Для визначення готовності організму дитини до ортодонтичного лікування проведено дослідження 123 дітей у віці 12-14 років, які знаходяться на ортодонтичному лікуванні у відділенні ортодонції ІСАМНУ.

Всім дітям проведено необхідні клінічні і додаткові обстеження, встановлено ортодонтичний діагноз і складено план лікування. Крім того, цим дітям додатково проведені наступні дослідження: визначення стану гігєни порожнини рота і тканин пародонту; визначення рН і дельта рН; спектроколориметрія твердих тканин зубів і тканин пародонту; визначення букального епітелію; прове-