

Результаты. Исходный уровень микробного баланса корневых каналов характеризовался присутствием из группы грам-отрицательных облигатно-анаэробных палочек – *Porphyromonas endodontalis* (100 %), а также *Prevotella intermedia*, *Porphyromonas gingivalis*, фузобактерий, *Actinomyces* и *Streptococcus sanguis*. Во 2-е посещение не высевались *Actinomyces naeslundii*, *Candida albicans*, *Prevotella intermedia*, *Propionibacterium* spp. и *Streptococcus sanguis*. Снизилась распространенность и интенсивность *Actinobacillus actinomycetem comitans*, *Corynebacterium* spp., *Enterococcus faecalis*, *Fusobacterium nucleatum*, *Porphyromonas endodontalis*, *Peptostreptococcus* spp. и *Staphylococcus* spp. В 3-е посещение в корневом канале лиц основной группы практически не были высеяны микроорганизмы, участвующие в развитии воспалительного процесса.



УДК 611-018.4+616-092+616.716.4:611.08-599.323.4

В. Ф. Куцевляк, д. мед. н., В. И. Куцевляк, д. мед. н. Е. А. Омельченко*, И. В. Цыганова

Харьковская медицинская академия последипломного образования
Лаборатория Вирола*

РЕПАРАТИВНЫЙ ОСТЕОГЕНЕЗ ДЕФЕКТОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ЖИРОВОЙ ТКАНИ (СКЖТ) НА КОЛЛАПАНОВОЙ ПОДЛОЖКЕ У ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

Одним из перспективных направлений коррекции процесса регенерации костной ткани является трансплантация аутологичных стволовых клеток, полученных из жировой ткани.

Цель исследования. Изучить морфологические изменения костной ткани челюсти кролика при использовании аутологичных стволовых клеток, полученных из жировой ткани на коллапановой подложке.

Материалы и методы исследования. Аутологичные стволовые клетки получали из подкожного жира, выделенного из паховой области.

Изучение процесса заживления костных дефектов размером 3,0 x 3,0мм проводили на 16 кроликах породы Шиншилла, 12 животных составили основную группу, 4 – контрольную. Основная группа была поделена на три подгруппы по 4 кролика. Аутологичные СКЖТ на коллапановой подложке вводили в зону дырчатого дефекта нижней челюсти кроликов. После забоя на 42 и 90 сутки эксперимента выделяли фрагменты челюстей с зоной регенерата, фиксировали в формалине и заключали в парафиновые блоки. Гистологические препараты окрашивали гематоксилин–эозином и по Ван-Гизон.

Результаты собственных исследований. На 42 сутки после введения аутологичных СКЖТ с коллапаном на гистотопограммах определялась зональность структуры регенерата с разделением на поверхностную и глубокую зоны, 1 % занимали остатки гематомы в поверхностной зоне, 55 % клеточно-волокнистая ткань, 12 % – остеоидные и 32 % новообразованные костные трабекулы.

На 90 сутки клеточно-волокнистая ткань составляла в структуре регенерата 8 %, а сеть остеоидных и новообразованных костных трабекул – 92 %, причем 9 % из них крупно-петлистые. По периферии сети костных трабекул обнаруживалось формирование новообразований кортикального слоя, занимающего 7 %.

Микроскопически местами вокруг фрагментов из пластинчатой кости определялась лакунарная резорбция с пластинами новообразованной костной ткани по перистальной и эндостальной поверхности и очаговой лейкоцитарной инфильтрацией грануляционной ткани вокруг них.

Выводы. 1. Применение морфологических и морфометрических методов исследования дало возможность получить достаточные представления о ходе репаративных процессов в зоне дефекта нижней челюсти при действии коллапана в сочетании с аутологичными СКЖТ.

2. Введение СКЖТ с коллапаном стимулирует процессы формирования остеогенной ткани и ее перестройку в дифференцированные костные структуры.

