

На правах рукописи

**КАРИМОВ РИМ РИНАТОВИЧ**

**КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ  
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ  
С РАННИМ ГЕСТОЗОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ  
ПЛАСТИН «ЦМ»**

14.00.21 – стоматология

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание учетной степени кандидата медицинских наук

Казань – 2001

Работа выполнена в Башкирском государственном медицинском университете.

Научный руководитель: Заслуженный врач РБ,  
к.м.н., доцент Т. С. Чепикосова

Научный консультант: д.м.н., профессор У. Р. Хамидиянов

Официальные оппоненты: д.м.н., профессор И. И. Гиниятуллина  
К.м.н., доцент В. Ю. Хитров

Ведущая организация – Пермская государственная медицинская академия

Защита состоится « » 2011 года в часов на заседании диссертационного совета Д  
208.034.02. в Казанском государственном медицинском университете по  
адресу: 40012, г. Казань, ул. Бутлерова, 49

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Казанского  
государственного университета (г. Казань, ул. Бутлерова, 49 "б").

Автореферат разослан « » 2001 года.

Ученый секретарь диссертационного совета  
Доктор медицинских наук И. Д. Ситликова

#### АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Охрана здоровья матери и ребенка является важнейшей задачей медицины. В решении этой актуальной проблемы участвуют представители различных отделов медицины, в том числе стоматологическая служба. Это обусловлено тем, что беременность приводит к нейрогуморальным сдвигам, вызывающим изменения деятельности ряда органов и систем организма, в том числе и полости рта.

Патология зубов и пародонта создают «стоматогенные хроническо-инфекционные очаги», которые являются не только «воротами» проникновения микробов в организм, но и источником длительно существующего патологического рефлексного раздражения в организме (Зверева А.М., 1977; Пугненко А.И., Тихонов К.М., 1991; Овруцкий, Г.А., 1993), вызывая осложнения беременности, родов и послеродового периода (Павлова Л.П., Александрова М.О., 1984). Поэтому среди различных видов медицинской помощи, стоматологическая является важной и обязательной на всех этапах охраны материнства и детства.

У женщин с осложненной беременностью проявление гингивитов характеризуется наличием диффузного воспаления в десне, чаще всего сопровождается выраженной кровоточностью десен и пролиферацией околовульварных тканей (Васильева Р.Л., Машенко И.С., 1982). Эти изменения являются небезразличными для течения ряда патологических процессов в полости рта, они отражаются на тканях ротовой полости, обуславливая их высокую чувствительность к воздействию различных раздражителей до беременности безобидных. Все это способствует возникновению и обострению воспалительных процессов пародонта. Данное положение связано с изменениями в организме во время беременности, в том числе индивидуальной, выражающейся разнообразием пародонтия пародонта, течением, исходом (Абрахам-Ингийн Л. и соавт., 1996; Павлова О.А., 1999), а также с проблемой ограничения применения фармакологических препаратов и других лечебных воздействий при беременности. Следует учитывать тот факт, что большой процент женщин и до беременности имеют воспаление десен, поэтому усугубление клинического течения во время бере-

меньности при гестозе неизбежно. Установлено нарушение проницаемости сосудистой стенки тканей пародонта, гипоксия тканей десны (В.С.Радченко, 1966, А.И.Матвеева и соавт., 1968, Л.Б.Сабурова, 1976). Это способствует возникновению и обострению воспалительных процессов в пародонте, а также отражается на течении заболеваний зубов.

Несмотря на большое количество работ, посвященных изучению взаимосвязи болезней пародонта с соматическими заболеваниями, местными факторами в полости рта, большое количество исследований уделяется вопросам состояния пародонта у беременных при патологиче- ском течении беременности. В работах, посвященных изучению состояния тканей пародонта, этиологическим — патологическим компонентам их у беременных данные противоречивы, в литературе нами не найдены возможности терапевтического воздействия, в литературе только гипотетически мероприятия (Бутане И.Д., 1989, Ермакова И.Д., 1993).

Отдельным вопросом является особенность мелкимелантозной и не мелкимелантозной терапии в период беременности с учетом действия фармакологических препаратов, физических факторов на организм беременной и плода. Местная противовоспалительная терапия является начальным и важнейшим звеном комплексного лечения воспалительных поражений пародонта (Крексина В.С., 1983; Гурз И.М., 1988; Деметкина Т.И. и соавт., 1983; Рагин В.Н., Иорданянцвили А.К., Ковалевский А.М., 1995).

Средства растительного происхождения выгодно отличаются отсутствием антигенных свойств и широко используются при местном лечении воспалительных заболеваний пародонта (Давыдова Л.П., Памарчук Ю.Н., 1976; Медко В.П., Сысоев С.Н., Орловская Л.Г., 1994; Барер Г.М., Суворова Т.Н., 1997). Более эффективно пролонгированное воздействие фитопрепаратов с полным или частичным действием для возможности доступа кислорода к пораженным тканям пародонта.

Применение многих лекарственных препаратов небезопасно для организма, особенно во время беременности, и поэтому их выбор ограничен. Необходи-

мость использования принципов комплексного системного подхода к лечению больных с воспалительными заболеваниями пародонта при беременности на фоне раннего гестоза с определением возможностей мелкимелантозного воздействия при лечении, обусловили цель и задачи настоящей работы.

Целью настоящей работы является повышение эффективности местного лечения воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин с ранним гестозом с использованием нового лекарственного препарата — пластины «ДМ».

В задачи исследования входило:

1) Изучить состояние тканей пародонта, особенности клинического течения воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин с ранним гестозом.

2) Изучить уровень содержания  $S_{IgA}$ , количественный и качественный состав микрофлоры пародонтальных карманов при лечении болезней пародонта с применением пластины «ДМ».

3) Оценить изменения цитологического состава десневой жидкости при проведении комплексного лечения воспалительных заболеваний пародонта у беременных с использованием десневых пластины «ДМ».

4) Оценить эффективность лечения воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин с ранним гестозом с применением пластины «ДМ».

**Научная новизна.** Впервые исследован и разработан комплекс лечебно-профилактических мероприятий при воспалительных заболеваниях пародонта у беременных женщин с ранними гестозами в условиях оказания клинической помощи с использованием десневых пластины «ДМ».

Впервые определены особенности состава ассоциаций микроорганизмов пародонтального кармана и уровня содержания  $S_{IgA}$  у беременных женщин с ранним гестозом.

Апробирована и оценена эффективность использования пластины «ДМ» в комплексном лечении хронического генерализованного гингивита, пародонтита. Показаны возможности профилактики воспалительных заболеваний пародонта.

## Практическая значимость.

1. Изучение аспектов действия десневых пластинок «ПМ» на лечение воспалительных заболеваний пародонта у беременных раскрыло вопросы особенностей клинического течения и возможностей терапии заболеваний пародонта у данной группы больных.

2. Для врачей стоматологов разработаны рекомендации по проведению лечебно-профилактических мероприятий лечения воспалительных заболеваний пародонта у беременных с ранними гестозами.

3. Внедрение результатов исследования в практику здравоохранения позволило повысить эффективность лечения и предупредить осложнения у беременных.

## Внедрение в практику.

Материалы диссертации внедрены в учебный процесс на кафедре терапевтической стоматологии БГМУ.

Результаты внедрены в практику работы отделения патологии беременности (ОПБ) №1 роддома №4 г. Уфы, гинекологического отделения РКБ им. Куватова Г.Г. г. Уфы.

## Аннотация работы.

Материалы диссертации доложены на заседаниях кафедры терапевтической стоматологии БГМУ, г. Уфа (2000г.); на Всероссийской конференции стоматологов в г. Казани (1998г.); на Республиканской конференции стоматологов РБ (1996 г., 2000 г.); на совместном заседании кафедр терапевтической, ортопедической и хирургической стоматологии КГМУ (2000г.).

## Публикации.

По теме диссертации опубликовано 12 работ.

Положения, выносимые на защиту.

1. У беременных женщин с ранним гестозом при воспалительных заболеваниях пародонта различной степени тяжести имеет место изменение микрофлоры пародонтальных карманов и местных иммунологических механизмов защиты.

2. При лечении воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин с ранним гестозом с применением пластинок «ПМ» отмечена положительная динамика клинического течения, подтвержденная данными клинического обследования с использованием пародонтальных индексов, а также данными микробиологических и иммунологических исследований.

3. Комплексное лечение воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин с ранним гестозом с применением пластинок «ПМ» показало высокую эффективность клинического применения.

## Объем и структура диссертации.

Диссертация состоит из введения, глав — «Обзор литературы», «Материалы и методы исследований», «Результаты исследований воздействия десневых пластинок «ПМ» при лечении воспалительных заболеваний пародонта у беременных», «Обсуждение полученных результатов», выводов, литературы, включающей 148 источников отечественных авторов и 91 — зарубежных авторов. Работа выполнена на 122 страницах машинописного текста, иллюстрирована 11 рисунками и 12 таблицами.

Работа выполнена на кафедре терапевтической стоматологии Башкирского Государственного Медицинского Университета (зав. кафедрой доцент Т.С.Чемикосова) и на клинической базе (4 роддом г. Уфы) кафедры акушерства и гинекологии №1 Башкирского Государственного Медицинского Университета (зав. кафедрой профессор У.Р.Хавалдьянов).

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

При проведении исследований нами с 1996 по 1999 года было обследовано 117 беременных женщин, находившихся на обследовании и лечения в отделении патологии беременности №1 роддома №4 г. Уфы и в гинекологическом отделении РКБ им. Куватова Г.Г. Параллельно проводились наблюдения за 30 беременными с физиологическим течением беременности. Возраст обследованных от 17 до 34 лет. Срок беременности от 5 до 22 недель.

Диагностика раннего гестоза у беременных женщин проводилась врачами гинекологами, курящими их, результаты обследования регистрировались в истории родов, что являлось объективным критерием отбора в группы обследования.

Обследование и диагностика при воспалительных заболеваниях пародонта у беременных соответствовала схеме обследования в пародонтологии, но имела некоторые особенности. Определались индексы: индекс гигиены (ИГ) (по Silness J., Loe H., 1964), упрощенный индекс гигиены полости рта — ИР-У (OHI-S, Green J. C., Ueshilipon J. K., 1964), индекс нуждаемости в лечении заболеваний пародонта СРПТН (Алпато J., et al., 1982), напильно-маргинально-альвеолярный индекс РМА (Ратла С., 1969), индекс оценки состояния пародонта РДИ (Rajplford S., 1959).

В нашей работе с лечебной и профилактической целью использовался отечественный препарат природного происхождения пластины «ЛМ» производимый научно-производственной фармацевтической предприятием «Салута — М» г. Москва. Пластины «ЛМ» представляют собой медленнорастворяющиеся пластины, состоящие из водорастворимых экстрактов лекарственных растений: зверобоя, тысячелистника, шалфея, а также комплекса витаминов групп В и С) и минеральных веществ.

Пластины «ЛМ» накладывались после профессиональной гигиены полости рта — в первый раз, в последующем после чистки зубов, на 1-2 часа, они в течение нескольких минут прилипают к вестибулярной поверхности десен и остаются в полости рта до рассасывания. Такая форма применения дает возможность создавать длительное воздействие лекарственных составляющих на ткани пародонта.

Обследуемые были разделены на 3 основные группы: 1-я группа (49 женщин) — обследуемые, у которых проводилось комплексное лечение воспалительных заболеваний пародонта с применением пластины «ЛМ»; во 2-ой группе (36 женщин) проводилась профессиональная гигиена полости рта с рекомендацией 3-х кратной чистки зубов с массажем десен, 3 группа (32 женщины) — контрольная без лечения. В зависимости от нозологической формы воспали-

По нашему мнению превалирование отключенных форм воспалительных заболеваний пародонта у беременных с ранним гестозом, по сравнению с физиологическим течением беременности заложено в патогенезе самого гестоза. Нарушение микроциркуляции, внутрисосудистого звена являются результатом всех гемодинамических, волеических, метаболических и сосудистых расстройств и приводит к профузским и органическим изменениям в тканях беременности, формируя симптоматику гестоза. В связи с изменением со стороны периферической гемодинамики закладывается важная патогенетическая основа в адекватной перфузии тканей пародонта, превалирование анаэробных процессов метаболизма.

Следует принимать во внимание влияние проницаемости сосудов у беременных с нефропатией, что отражалось на повышении индекса РМА (Романовская Л. Д., 1985). Следует иметь в виду и нарушение проницаемости сосудов пародонта в период беременности при повышении концентрации эстрогенов (Губарева В. Д., 1973). Анализирование полученных нами данных о состоянии полости рта у беременных женщин с патологической беременностью показывает важность этиотропного фактора, влияющего на организм в пародонте.

Индекс КИУ в основной группе обследования составил  $8,5 \pm 4,2$ , в контрольной группе — у беременных женщин с физиологической беременностью —  $8,2 \pm 3,1$ . Следует отметить повышение индекса КИУ при отключении воспаления пародонта. Так, при гигиеническом индексе КИУ составляли  $8,48 \pm 2,36$ , при пародонгите средней и тяжелой степени тяжести  $9,03 \pm 1,82$  и  $9,77 \pm 2,87$  ( $p < 0,05$ ). Индекс гигиены статистически достоверно был несколько больше у беременных с ранним гестозом —  $2,3 \pm 0,3$ , в контрольной группе  $1,7 \pm 0,2$  ( $p < 0,01$ ).

В значении пародонтологического индекса СРПТН кровоточивость, как самый «хулиганский» признак регистрировался только у  $74,045\%$  обследованных и в  $144,03\%$  в контрольной группе. Зубной камень в обеих группах был обнаружен одинаково часто — в основной группе у  $60,5\%$ , в контрольной у  $63,5\%$  обследуемых.

При этом в среднем в индексе SPIN на кровоточивость у беременных с ранним гестозом приходилось 2,7±0,132 сегмента (контрольная 2,93±0,2), на зубной камень 2,12±0,21 (контроль — 1,52±0,15) и достоверно увеличивается доля сегментов определяемых карманов у беременных с ранним гестозом — 4,45±0,5 (контроль — 3,8±0,36) сегментов.

Значительно у большинства процента обследованных беременных женщин с ранним гестозом регистрировали карманы — 39±0,4%, в контрольной группе у 24±0,6% обследованных ( $p < 0,03$ ). Среди всех обследованных и в отдельности выделенных группах клиническая картина состояния тканей пародонта различалась по степени выраженности, характеру и распространению патологического процесса. Проведенная диагностика позволила распределить по степени тяжести степени поражения пародонта в обследованных группах.

У беременных женщин с ранним гестозом отмечался низкий уровень гигиенического состояния полости рта, при этом уровень гигиены, выраженный в гигиенических индексах, коррелировал с тяжестью воспалительных заболеваний пародонта. Так, при гингивите в среднем индекс гигиены составил 1,38±0,38 ( $p < 0,03$ ), при пародонтите легкой степени тяжести — 1,79±0,24 ( $p < 0,03$ ), при пародонтите средней степени тяжести 2,3±0,32 ( $p < 0,05$ ), при тяжелой степени тяжести 2,6±0,39 ( $p < 0,01$ ).

Значения упрощенного индекса гигиены (ИГР-У) также показали зависимость степени тяжести воспаления пародонта от гигиенического состояния полости рта. При гингивите и легкой степени тяжести значения упрощенного индекса гигиены составляли 1,64±37 ( $p < 0,07$ ) и 2,38±57 ( $p < 0,01$ ), тогда как при средней степени эти значения составляли 2,64±7 ( $p < 0,01$ ) и тяжелой степени тяжести 3,4±83 ( $p < 0,2$ ).

При применении пластины «IMb» и проведении гигиенических мероприятий выявлено некоторое повышение показателей иммуноглобулинов  $\alpha$ GA, IgG на фоне клинического снижения воспалительного процесса в пародонте (таб.3).

Таблица 2

Результаты лечения воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин.

Группы	Динамика объективного обследования																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	ИГ		РМА		PDI								SPIN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
					1. Гингивит		2. Зуб. Отложения		3. Карманы		4. Зуб. Налет		кровоточив.		камень.		карманы 4-5мм		карманы >6 мм																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1.Группа																						A	1,13±0,21 p<0,03	0,12±0,09 p<0,08	85,2±6,24 p<0,001	61,3±7,52 p<0,001	2,89±0,15 p<0,09	2,14±0,27 p<0,001	1,21±0,55 p<0,01	0,14±0,4 p<0	2,89±0,15 p<0,09	2,14±0,46 p<0,0001	1,81±0,154 p<0,03	0,245±0,354 p<0,03	1,63±1,4 p<0,03	4,88±1,4 p<0,03	4,38±1,4 p<0,03							B	1,69±0,2 p<0,02	0,21±0,125 p<0,007	86,1±7,34 p<0,001	65,1±14,4 p<0,0	2,58±0,24 p<0,5	2,58±0,44 p<0,03	1,94±0,41 p<0,008	1,39±0,33 p<0	3,01±0,89 p<0,08	3,01±0,83 p<0,01	1,85±0,29 p<0,07	0,41±0,18 p<0,3	1,58±1,16 p<0,3	4,51±1,51 p<0,3	3,01±1,48 p<0,3			1,42±1,51	0,91±1,2			B	2,18±0,29 p<0,06	0,23±0,11 p<0,02	91,9±7,31 p<0	71,1±11,5 p<0,03	2,89±0,226 p<0	2,12±0,37 p<0,005	1,73±0,28 p<0,09	0,06±0,18 p<0	4,05±0,43 p<0,001	3,58±0,49 p<0,003	2,07±0,23 p<0,03	0,56±0,58 p<0,003	0,85±1,38 p<0,003	3,65±1,38 p<0,003	1,85±1,03 p<0,003			3,15±1,03	2,01±1,25	0,1±0,3		Г	2,5±0,52 p<0,1	0,55±0,56 p<0,2	91,8±4,2 p<0,04	88,9±11,2 p<0,04	2,91±0,128 p<0,03	1,9±0,4 p<0,2	2,08±0,36 p<0,2	0,02±0,05 p<0,5	4,82±0,52 p<0,4	4,26±0,45 p<0,0	2,33±0,21 p<0,2	0,41±0,125 p<0,04	0,62±0,51 p<0,04	2,25±1,165 p<0,04	0,5±0,53 p<0,04			2,37±1,06	3,37±0,91	2,5±1,5 p<0,74	0,37±0,74	2.Группа																						A	1,46±0,49 p<0,09	0,26±0,15 p<0,09	77,6±4,91 p<0,1	72,3±11,1 p<0,2	2,61±0,1 p<0,01	2,24±0,29 p<0,2	0,02±0,5 p<0,4		2,61±0,197 p<0,01	2,05±0,41 p<0,3	1,39±0,5 p<0,2	0,26±0,19 p<0,3	3,38±1,84 p<0,3	5,29±0,66 p<0,3	2,67±1,84 p<0,3							B	1,84±0,21 p<0,02	0,15±0,07 p<0,02	89,2±3,08 p<0,02	79,1±7,66 p<0,1	2,81±0,18 p<0,1	2,62±0,29 p<0,03	1,42±0,29 p<0,4	0,01±0,04 p<0	3,81±0,41 p<0,16	3,69±0,54 p<0,1	1,85±0,29 p<0,033	0,35±0,38 p<0,0	1,16±0,44 p<0,0	4,33±1,49 p<0,0	3,5±0,67 p<0,0	0,41±1,44 p<0,0	1,33±0,65 p<0,0	1,16±0,71 p<0,0	0,08±0,28 p<0,0			B	2,58±0,3 p<0,01	0,25±0,35 p<0,01	93,0±2,86 p<0,1	78,1±9,83 p<0,07	2,91±0,21 p<0,0	2,79±0,47 p<0,01	1,69±0,38 p<0,06	0,01±0,03 p<0,001	4,23±0,59 p<0,001	3,98±0,364 p<0,07	2,0±0,27 p<0,001	0,36±0,21 p<0,1	0,36±0,66 p<0,1	1,0±0,73 p<0,1	2,9±0,69 p<0,1	1,6±0,69 p<0,1		3,4±1,07	3,1±0,73	4,0±0,634	4,0±0,634	Г	2,75±0,052 p<0,02	0,26±0,04 p<0,01	95,5±4,39 p<0,08	86,6±6,12 p<0,08	2,93±0,11 p<0,005	2,08±0,32 p<0,3	2,08±0,29 p<0,2	0,05±0,06 p<0,004	4,72±0,75 p<0,2	5,1±0,57 p<0,004	2,39±0,2 p<0,03	0,36±0,54 p<0,1	0,5±0,54 p<0,1	0,66±0,51 p<0,1	0,16±0,4 p<0,1			1,33±0,61	1,33±0,5	4,0±0,632	4,0±0,634	3.Группа (кон)																						A	1,56±0,29 p<0,03	1,54±0,3 p<0,04	84,0±8,55 p<0,07	86,2±6,11 p<0,04	2,68±0,32 p<0,2	2,83±0,25 p<0,02	1,07±0,48 p<0,2	1,07±0,48 p<0,02	2,73±0,315 p<0,08	2,79±0,24 p<0,08	1,83±0,3 p<0,005	2,01±0,55 p<0,45	2,22±1,3 p<0,06	2,22±1,3 p<0,06	3,78±1,5 p<0,06	3,67±1,22 p<0,06							B	1,85±0,3 p<0,1	1,83±0,24 p<0,08	86,4±5,6 p<0,1	86,1±5,03 p<0,4	2,73±0,28 p<0,09	2,7±0,25 p<0,07	1,42±0,27 p<0,08	1,42±0,25 p<0,08	3,32±0,51 p<0,0	3,5±0,49 p<0,0	2,0±0,34 p<0,1	1,93±0,2 p<0,06	1,2±0,63 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06			1,0±0,81	1,1±0,73			B	2,3±0,28 p<0,1	2,24±0,332 p<0,01	90,4±4,98 p<0,05	88,3±13,7 p<0,05	2,63±0,37 p<0,3	2,6±0,57 p<0,001	1,72±0,319 p<0,2	1,6±0,59 p<0,003	4,11±0,56 p<0,2	4,05±0,9 p<0,06	2,2±0,22 p<0,08	2,18±0,817 p<0,2	1,0±0,9 p<0,2	1,36±1,21 p<0,2	1,53±0,93 p<0,2	1,18±0,874 p<0,2	3,09±1,04 p<0,2	3,0±1,41 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	Г																					
A	1,13±0,21 p<0,03	0,12±0,09 p<0,08	85,2±6,24 p<0,001	61,3±7,52 p<0,001	2,89±0,15 p<0,09	2,14±0,27 p<0,001	1,21±0,55 p<0,01	0,14±0,4 p<0	2,89±0,15 p<0,09	2,14±0,46 p<0,0001	1,81±0,154 p<0,03	0,245±0,354 p<0,03	1,63±1,4 p<0,03	4,88±1,4 p<0,03	4,38±1,4 p<0,03							B	1,69±0,2 p<0,02	0,21±0,125 p<0,007	86,1±7,34 p<0,001	65,1±14,4 p<0,0	2,58±0,24 p<0,5	2,58±0,44 p<0,03	1,94±0,41 p<0,008	1,39±0,33 p<0	3,01±0,89 p<0,08	3,01±0,83 p<0,01	1,85±0,29 p<0,07	0,41±0,18 p<0,3	1,58±1,16 p<0,3	4,51±1,51 p<0,3	3,01±1,48 p<0,3			1,42±1,51	0,91±1,2			B	2,18±0,29 p<0,06	0,23±0,11 p<0,02	91,9±7,31 p<0	71,1±11,5 p<0,03	2,89±0,226 p<0	2,12±0,37 p<0,005	1,73±0,28 p<0,09	0,06±0,18 p<0	4,05±0,43 p<0,001	3,58±0,49 p<0,003	2,07±0,23 p<0,03	0,56±0,58 p<0,003	0,85±1,38 p<0,003	3,65±1,38 p<0,003	1,85±1,03 p<0,003			3,15±1,03	2,01±1,25	0,1±0,3		Г	2,5±0,52 p<0,1	0,55±0,56 p<0,2	91,8±4,2 p<0,04	88,9±11,2 p<0,04	2,91±0,128 p<0,03	1,9±0,4 p<0,2	2,08±0,36 p<0,2	0,02±0,05 p<0,5	4,82±0,52 p<0,4	4,26±0,45 p<0,0	2,33±0,21 p<0,2	0,41±0,125 p<0,04	0,62±0,51 p<0,04	2,25±1,165 p<0,04	0,5±0,53 p<0,04			2,37±1,06	3,37±0,91	2,5±1,5 p<0,74	0,37±0,74	2.Группа																						A	1,46±0,49 p<0,09	0,26±0,15 p<0,09	77,6±4,91 p<0,1	72,3±11,1 p<0,2	2,61±0,1 p<0,01	2,24±0,29 p<0,2	0,02±0,5 p<0,4		2,61±0,197 p<0,01	2,05±0,41 p<0,3	1,39±0,5 p<0,2	0,26±0,19 p<0,3	3,38±1,84 p<0,3	5,29±0,66 p<0,3	2,67±1,84 p<0,3							B	1,84±0,21 p<0,02	0,15±0,07 p<0,02	89,2±3,08 p<0,02	79,1±7,66 p<0,1	2,81±0,18 p<0,1	2,62±0,29 p<0,03	1,42±0,29 p<0,4	0,01±0,04 p<0	3,81±0,41 p<0,16	3,69±0,54 p<0,1	1,85±0,29 p<0,033	0,35±0,38 p<0,0	1,16±0,44 p<0,0	4,33±1,49 p<0,0	3,5±0,67 p<0,0	0,41±1,44 p<0,0	1,33±0,65 p<0,0	1,16±0,71 p<0,0	0,08±0,28 p<0,0			B	2,58±0,3 p<0,01	0,25±0,35 p<0,01	93,0±2,86 p<0,1	78,1±9,83 p<0,07	2,91±0,21 p<0,0	2,79±0,47 p<0,01	1,69±0,38 p<0,06	0,01±0,03 p<0,001	4,23±0,59 p<0,001	3,98±0,364 p<0,07	2,0±0,27 p<0,001	0,36±0,21 p<0,1	0,36±0,66 p<0,1	1,0±0,73 p<0,1	2,9±0,69 p<0,1	1,6±0,69 p<0,1		3,4±1,07	3,1±0,73	4,0±0,634	4,0±0,634	Г	2,75±0,052 p<0,02	0,26±0,04 p<0,01	95,5±4,39 p<0,08	86,6±6,12 p<0,08	2,93±0,11 p<0,005	2,08±0,32 p<0,3	2,08±0,29 p<0,2	0,05±0,06 p<0,004	4,72±0,75 p<0,2	5,1±0,57 p<0,004	2,39±0,2 p<0,03	0,36±0,54 p<0,1	0,5±0,54 p<0,1	0,66±0,51 p<0,1	0,16±0,4 p<0,1			1,33±0,61	1,33±0,5	4,0±0,632	4,0±0,634	3.Группа (кон)																						A	1,56±0,29 p<0,03	1,54±0,3 p<0,04	84,0±8,55 p<0,07	86,2±6,11 p<0,04	2,68±0,32 p<0,2	2,83±0,25 p<0,02	1,07±0,48 p<0,2	1,07±0,48 p<0,02	2,73±0,315 p<0,08	2,79±0,24 p<0,08	1,83±0,3 p<0,005	2,01±0,55 p<0,45	2,22±1,3 p<0,06	2,22±1,3 p<0,06	3,78±1,5 p<0,06	3,67±1,22 p<0,06							B	1,85±0,3 p<0,1	1,83±0,24 p<0,08	86,4±5,6 p<0,1	86,1±5,03 p<0,4	2,73±0,28 p<0,09	2,7±0,25 p<0,07	1,42±0,27 p<0,08	1,42±0,25 p<0,08	3,32±0,51 p<0,0	3,5±0,49 p<0,0	2,0±0,34 p<0,1	1,93±0,2 p<0,06	1,2±0,63 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06			1,0±0,81	1,1±0,73			B	2,3±0,28 p<0,1	2,24±0,332 p<0,01	90,4±4,98 p<0,05	88,3±13,7 p<0,05	2,63±0,37 p<0,3	2,6±0,57 p<0,001	1,72±0,319 p<0,2	1,6±0,59 p<0,003	4,11±0,56 p<0,2	4,05±0,9 p<0,06	2,2±0,22 p<0,08	2,18±0,817 p<0,2	1,0±0,9 p<0,2	1,36±1,21 p<0,2	1,53±0,93 p<0,2	1,18±0,874 p<0,2	3,09±1,04 p<0,2	3,0±1,41 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	Г																																											
B	1,69±0,2 p<0,02	0,21±0,125 p<0,007	86,1±7,34 p<0,001	65,1±14,4 p<0,0	2,58±0,24 p<0,5	2,58±0,44 p<0,03	1,94±0,41 p<0,008	1,39±0,33 p<0	3,01±0,89 p<0,08	3,01±0,83 p<0,01	1,85±0,29 p<0,07	0,41±0,18 p<0,3	1,58±1,16 p<0,3	4,51±1,51 p<0,3	3,01±1,48 p<0,3			1,42±1,51	0,91±1,2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
B	2,18±0,29 p<0,06	0,23±0,11 p<0,02	91,9±7,31 p<0	71,1±11,5 p<0,03	2,89±0,226 p<0	2,12±0,37 p<0,005	1,73±0,28 p<0,09	0,06±0,18 p<0	4,05±0,43 p<0,001	3,58±0,49 p<0,003	2,07±0,23 p<0,03	0,56±0,58 p<0,003	0,85±1,38 p<0,003	3,65±1,38 p<0,003	1,85±1,03 p<0,003			3,15±1,03	2,01±1,25	0,1±0,3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
Г	2,5±0,52 p<0,1	0,55±0,56 p<0,2	91,8±4,2 p<0,04	88,9±11,2 p<0,04	2,91±0,128 p<0,03	1,9±0,4 p<0,2	2,08±0,36 p<0,2	0,02±0,05 p<0,5	4,82±0,52 p<0,4	4,26±0,45 p<0,0	2,33±0,21 p<0,2	0,41±0,125 p<0,04	0,62±0,51 p<0,04	2,25±1,165 p<0,04	0,5±0,53 p<0,04			2,37±1,06	3,37±0,91	2,5±1,5 p<0,74	0,37±0,74																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
2.Группа																						A	1,46±0,49 p<0,09	0,26±0,15 p<0,09	77,6±4,91 p<0,1	72,3±11,1 p<0,2	2,61±0,1 p<0,01	2,24±0,29 p<0,2	0,02±0,5 p<0,4		2,61±0,197 p<0,01	2,05±0,41 p<0,3	1,39±0,5 p<0,2	0,26±0,19 p<0,3	3,38±1,84 p<0,3	5,29±0,66 p<0,3	2,67±1,84 p<0,3							B	1,84±0,21 p<0,02	0,15±0,07 p<0,02	89,2±3,08 p<0,02	79,1±7,66 p<0,1	2,81±0,18 p<0,1	2,62±0,29 p<0,03	1,42±0,29 p<0,4	0,01±0,04 p<0	3,81±0,41 p<0,16	3,69±0,54 p<0,1	1,85±0,29 p<0,033	0,35±0,38 p<0,0	1,16±0,44 p<0,0	4,33±1,49 p<0,0	3,5±0,67 p<0,0	0,41±1,44 p<0,0	1,33±0,65 p<0,0	1,16±0,71 p<0,0	0,08±0,28 p<0,0			B	2,58±0,3 p<0,01	0,25±0,35 p<0,01	93,0±2,86 p<0,1	78,1±9,83 p<0,07	2,91±0,21 p<0,0	2,79±0,47 p<0,01	1,69±0,38 p<0,06	0,01±0,03 p<0,001	4,23±0,59 p<0,001	3,98±0,364 p<0,07	2,0±0,27 p<0,001	0,36±0,21 p<0,1	0,36±0,66 p<0,1	1,0±0,73 p<0,1	2,9±0,69 p<0,1	1,6±0,69 p<0,1		3,4±1,07	3,1±0,73	4,0±0,634	4,0±0,634	Г	2,75±0,052 p<0,02	0,26±0,04 p<0,01	95,5±4,39 p<0,08	86,6±6,12 p<0,08	2,93±0,11 p<0,005	2,08±0,32 p<0,3	2,08±0,29 p<0,2	0,05±0,06 p<0,004	4,72±0,75 p<0,2	5,1±0,57 p<0,004	2,39±0,2 p<0,03	0,36±0,54 p<0,1	0,5±0,54 p<0,1	0,66±0,51 p<0,1	0,16±0,4 p<0,1			1,33±0,61	1,33±0,5	4,0±0,632	4,0±0,634	3.Группа (кон)																						A	1,56±0,29 p<0,03	1,54±0,3 p<0,04	84,0±8,55 p<0,07	86,2±6,11 p<0,04	2,68±0,32 p<0,2	2,83±0,25 p<0,02	1,07±0,48 p<0,2	1,07±0,48 p<0,02	2,73±0,315 p<0,08	2,79±0,24 p<0,08	1,83±0,3 p<0,005	2,01±0,55 p<0,45	2,22±1,3 p<0,06	2,22±1,3 p<0,06	3,78±1,5 p<0,06	3,67±1,22 p<0,06							B	1,85±0,3 p<0,1	1,83±0,24 p<0,08	86,4±5,6 p<0,1	86,1±5,03 p<0,4	2,73±0,28 p<0,09	2,7±0,25 p<0,07	1,42±0,27 p<0,08	1,42±0,25 p<0,08	3,32±0,51 p<0,0	3,5±0,49 p<0,0	2,0±0,34 p<0,1	1,93±0,2 p<0,06	1,2±0,63 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06			1,0±0,81	1,1±0,73			B	2,3±0,28 p<0,1	2,24±0,332 p<0,01	90,4±4,98 p<0,05	88,3±13,7 p<0,05	2,63±0,37 p<0,3	2,6±0,57 p<0,001	1,72±0,319 p<0,2	1,6±0,59 p<0,003	4,11±0,56 p<0,2	4,05±0,9 p<0,06	2,2±0,22 p<0,08	2,18±0,817 p<0,2	1,0±0,9 p<0,2	1,36±1,21 p<0,2	1,53±0,93 p<0,2	1,18±0,874 p<0,2	3,09±1,04 p<0,2	3,0±1,41 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	Г																																																																																																																																			
A	1,46±0,49 p<0,09	0,26±0,15 p<0,09	77,6±4,91 p<0,1	72,3±11,1 p<0,2	2,61±0,1 p<0,01	2,24±0,29 p<0,2	0,02±0,5 p<0,4		2,61±0,197 p<0,01	2,05±0,41 p<0,3	1,39±0,5 p<0,2	0,26±0,19 p<0,3	3,38±1,84 p<0,3	5,29±0,66 p<0,3	2,67±1,84 p<0,3							B	1,84±0,21 p<0,02	0,15±0,07 p<0,02	89,2±3,08 p<0,02	79,1±7,66 p<0,1	2,81±0,18 p<0,1	2,62±0,29 p<0,03	1,42±0,29 p<0,4	0,01±0,04 p<0	3,81±0,41 p<0,16	3,69±0,54 p<0,1	1,85±0,29 p<0,033	0,35±0,38 p<0,0	1,16±0,44 p<0,0	4,33±1,49 p<0,0	3,5±0,67 p<0,0	0,41±1,44 p<0,0	1,33±0,65 p<0,0	1,16±0,71 p<0,0	0,08±0,28 p<0,0			B	2,58±0,3 p<0,01	0,25±0,35 p<0,01	93,0±2,86 p<0,1	78,1±9,83 p<0,07	2,91±0,21 p<0,0	2,79±0,47 p<0,01	1,69±0,38 p<0,06	0,01±0,03 p<0,001	4,23±0,59 p<0,001	3,98±0,364 p<0,07	2,0±0,27 p<0,001	0,36±0,21 p<0,1	0,36±0,66 p<0,1	1,0±0,73 p<0,1	2,9±0,69 p<0,1	1,6±0,69 p<0,1		3,4±1,07	3,1±0,73	4,0±0,634	4,0±0,634	Г	2,75±0,052 p<0,02	0,26±0,04 p<0,01	95,5±4,39 p<0,08	86,6±6,12 p<0,08	2,93±0,11 p<0,005	2,08±0,32 p<0,3	2,08±0,29 p<0,2	0,05±0,06 p<0,004	4,72±0,75 p<0,2	5,1±0,57 p<0,004	2,39±0,2 p<0,03	0,36±0,54 p<0,1	0,5±0,54 p<0,1	0,66±0,51 p<0,1	0,16±0,4 p<0,1			1,33±0,61	1,33±0,5	4,0±0,632	4,0±0,634	3.Группа (кон)																						A	1,56±0,29 p<0,03	1,54±0,3 p<0,04	84,0±8,55 p<0,07	86,2±6,11 p<0,04	2,68±0,32 p<0,2	2,83±0,25 p<0,02	1,07±0,48 p<0,2	1,07±0,48 p<0,02	2,73±0,315 p<0,08	2,79±0,24 p<0,08	1,83±0,3 p<0,005	2,01±0,55 p<0,45	2,22±1,3 p<0,06	2,22±1,3 p<0,06	3,78±1,5 p<0,06	3,67±1,22 p<0,06							B	1,85±0,3 p<0,1	1,83±0,24 p<0,08	86,4±5,6 p<0,1	86,1±5,03 p<0,4	2,73±0,28 p<0,09	2,7±0,25 p<0,07	1,42±0,27 p<0,08	1,42±0,25 p<0,08	3,32±0,51 p<0,0	3,5±0,49 p<0,0	2,0±0,34 p<0,1	1,93±0,2 p<0,06	1,2±0,63 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06			1,0±0,81	1,1±0,73			B	2,3±0,28 p<0,1	2,24±0,332 p<0,01	90,4±4,98 p<0,05	88,3±13,7 p<0,05	2,63±0,37 p<0,3	2,6±0,57 p<0,001	1,72±0,319 p<0,2	1,6±0,59 p<0,003	4,11±0,56 p<0,2	4,05±0,9 p<0,06	2,2±0,22 p<0,08	2,18±0,817 p<0,2	1,0±0,9 p<0,2	1,36±1,21 p<0,2	1,53±0,93 p<0,2	1,18±0,874 p<0,2	3,09±1,04 p<0,2	3,0±1,41 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	Г																																																																																																																																																									
B	1,84±0,21 p<0,02	0,15±0,07 p<0,02	89,2±3,08 p<0,02	79,1±7,66 p<0,1	2,81±0,18 p<0,1	2,62±0,29 p<0,03	1,42±0,29 p<0,4	0,01±0,04 p<0	3,81±0,41 p<0,16	3,69±0,54 p<0,1	1,85±0,29 p<0,033	0,35±0,38 p<0,0	1,16±0,44 p<0,0	4,33±1,49 p<0,0	3,5±0,67 p<0,0	0,41±1,44 p<0,0	1,33±0,65 p<0,0	1,16±0,71 p<0,0	0,08±0,28 p<0,0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
B	2,58±0,3 p<0,01	0,25±0,35 p<0,01	93,0±2,86 p<0,1	78,1±9,83 p<0,07	2,91±0,21 p<0,0	2,79±0,47 p<0,01	1,69±0,38 p<0,06	0,01±0,03 p<0,001	4,23±0,59 p<0,001	3,98±0,364 p<0,07	2,0±0,27 p<0,001	0,36±0,21 p<0,1	0,36±0,66 p<0,1	1,0±0,73 p<0,1	2,9±0,69 p<0,1	1,6±0,69 p<0,1		3,4±1,07	3,1±0,73	4,0±0,634	4,0±0,634																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Г	2,75±0,052 p<0,02	0,26±0,04 p<0,01	95,5±4,39 p<0,08	86,6±6,12 p<0,08	2,93±0,11 p<0,005	2,08±0,32 p<0,3	2,08±0,29 p<0,2	0,05±0,06 p<0,004	4,72±0,75 p<0,2	5,1±0,57 p<0,004	2,39±0,2 p<0,03	0,36±0,54 p<0,1	0,5±0,54 p<0,1	0,66±0,51 p<0,1	0,16±0,4 p<0,1			1,33±0,61	1,33±0,5	4,0±0,632	4,0±0,634																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
3.Группа (кон)																						A	1,56±0,29 p<0,03	1,54±0,3 p<0,04	84,0±8,55 p<0,07	86,2±6,11 p<0,04	2,68±0,32 p<0,2	2,83±0,25 p<0,02	1,07±0,48 p<0,2	1,07±0,48 p<0,02	2,73±0,315 p<0,08	2,79±0,24 p<0,08	1,83±0,3 p<0,005	2,01±0,55 p<0,45	2,22±1,3 p<0,06	2,22±1,3 p<0,06	3,78±1,5 p<0,06	3,67±1,22 p<0,06							B	1,85±0,3 p<0,1	1,83±0,24 p<0,08	86,4±5,6 p<0,1	86,1±5,03 p<0,4	2,73±0,28 p<0,09	2,7±0,25 p<0,07	1,42±0,27 p<0,08	1,42±0,25 p<0,08	3,32±0,51 p<0,0	3,5±0,49 p<0,0	2,0±0,34 p<0,1	1,93±0,2 p<0,06	1,2±0,63 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06			1,0±0,81	1,1±0,73			B	2,3±0,28 p<0,1	2,24±0,332 p<0,01	90,4±4,98 p<0,05	88,3±13,7 p<0,05	2,63±0,37 p<0,3	2,6±0,57 p<0,001	1,72±0,319 p<0,2	1,6±0,59 p<0,003	4,11±0,56 p<0,2	4,05±0,9 p<0,06	2,2±0,22 p<0,08	2,18±0,817 p<0,2	1,0±0,9 p<0,2	1,36±1,21 p<0,2	1,53±0,93 p<0,2	1,18±0,874 p<0,2	3,09±1,04 p<0,2	3,0±1,41 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	Г																																																																																																																																																																																																																																																	
A	1,56±0,29 p<0,03	1,54±0,3 p<0,04	84,0±8,55 p<0,07	86,2±6,11 p<0,04	2,68±0,32 p<0,2	2,83±0,25 p<0,02	1,07±0,48 p<0,2	1,07±0,48 p<0,02	2,73±0,315 p<0,08	2,79±0,24 p<0,08	1,83±0,3 p<0,005	2,01±0,55 p<0,45	2,22±1,3 p<0,06	2,22±1,3 p<0,06	3,78±1,5 p<0,06	3,67±1,22 p<0,06							B	1,85±0,3 p<0,1	1,83±0,24 p<0,08	86,4±5,6 p<0,1	86,1±5,03 p<0,4	2,73±0,28 p<0,09	2,7±0,25 p<0,07	1,42±0,27 p<0,08	1,42±0,25 p<0,08	3,32±0,51 p<0,0	3,5±0,49 p<0,0	2,0±0,34 p<0,1	1,93±0,2 p<0,06	1,2±0,63 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06			1,0±0,81	1,1±0,73			B	2,3±0,28 p<0,1	2,24±0,332 p<0,01	90,4±4,98 p<0,05	88,3±13,7 p<0,05	2,63±0,37 p<0,3	2,6±0,57 p<0,001	1,72±0,319 p<0,2	1,6±0,59 p<0,003	4,11±0,56 p<0,2	4,05±0,9 p<0,06	2,2±0,22 p<0,08	2,18±0,817 p<0,2	1,0±0,9 p<0,2	1,36±1,21 p<0,2	1,53±0,93 p<0,2	1,18±0,874 p<0,2	3,09±1,04 p<0,2	3,0±1,41 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	Г																																																																																																																																																																																																																																																																							
B	1,85±0,3 p<0,1	1,83±0,24 p<0,08	86,4±5,6 p<0,1	86,1±5,03 p<0,4	2,73±0,28 p<0,09	2,7±0,25 p<0,07	1,42±0,27 p<0,08	1,42±0,25 p<0,08	3,32±0,51 p<0,0	3,5±0,49 p<0,0	2,0±0,34 p<0,1	1,93±0,2 p<0,06	1,2±0,63 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06	3,7±1,03 p<0,06			1,0±0,81	1,1±0,73																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
B	2,3±0,28 p<0,1	2,24±0,332 p<0,01	90,4±4,98 p<0,05	88,3±13,7 p<0,05	2,63±0,37 p<0,3	2,6±0,57 p<0,001	1,72±0,319 p<0,2	1,6±0,59 p<0,003	4,11±0,56 p<0,2	4,05±0,9 p<0,06	2,2±0,22 p<0,08	2,18±0,817 p<0,2	1,0±0,9 p<0,2	1,36±1,21 p<0,2	1,53±0,93 p<0,2	1,18±0,874 p<0,2	3,09±1,04 p<0,2	3,0±1,41 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2	0,36±1,21 p<0,2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
Г																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

В результате проведенного лечения пластинами "ПМ" при пародонгите легкой степени тяжести выявились повышенные уровни IgG в ротовой жидкости с  $0,16 \pm 0,05$  до  $0,18 \pm 0,4$  ( $p < 0,03$ ), прирост в 6 случаях (6,6%) IgG не был обнаружен. Отмечено снижение показателей содержания IgA в ротовой жидкости при гингивите: с  $0,156 \pm 0,009$  ( $p < 0,002$ ) — до лечения,  $0,114 \pm 0,018$  ( $p < 0,009$ ) — после лечения в группе с применением пластин «ПМ» и с  $0,169 \pm 0,008$  ( $p < 0,004$ ) до  $0,135 \pm 0,015$  ( $p < 0,009$ ) во второй группе. В сыворотке крови несколько понизился IgA, причем наибольший уровень был в группе, проводившей гингиву полости рта: до лечения —  $1,66 \pm 0,2$  ( $p < 0,02$ ), после —  $1,5 \pm 0,18$ , ( $p < 0,02$ ), в группе с применением «ПМ» —  $1,58 \pm 0,16$  ( $p < 0,07$ ), после —  $1,39 \pm 0,18$  ( $62035p < 0,09$ ), IgA отсутствовал в 5 случаях (5,5%). Данные об возможности отсутствия одного класса иммуноглобулинов соотносятся с данными Павловской О.А., (1999).

Изучение показателей количества слюда при тяжелой степени тяжести пародонгита выявило некоторое снижение его уровня содержания после применения пластин «ПМ»: до лечения —  $0,53 \pm 0,03$  ( $p < 0,06$ ), после лечения —  $0,53 \pm 0,045$  ( $p < 0,01$ ), во второй группе — с  $0,91 \pm 0,02$  ( $p < 0,02$ ) до  $0,615 \pm 0,19$  ( $p < 0,01$ ).

Во всех нозологических формах воспалительных заболеваний пародонта в группе 2, проводивших активные гигиенические процедуры существующих отличий в уровне иммуноглобулинов ротовой жидкости не отмечалось.

Определены различия в содержании иммуноглобулинов ротовой жидкости в подгруппе с гингивитом и пародонгитом легкой степени тяжести по сравнению с пародонгитом средней и тяжелой степени тяжести, несколько большее содержание уровня слюда при оттошенных формах воспаления.

У беременных с ранним гестозом отмечено увеличение уровня S-IgA по сравнению с физиологической беременностью, что сопоставляется с данными Павловской О.А. (1999). Однако, нами обнаружено повышение уровня S-IgA при пародонгите средней и тяжелой степени тяжести. Возможно, это объясняется большим местным раздражением, активными действиями микрофлоры пародонтального кармана, вызывающего компенсаторный синтез S-IgA при оттошенных формах воспаления пародонта. На наш взгляд обострение и от-

гошение воспалительных процессов в пародонте могут быть вызваны приобретением условно-патогенной микрофлорой патогенных свойств.

Таблица 3

Изменение концентрации иммуноглобулинов в ротовой жидкости и сыворотке крови у беременных с ранним гестозом, применявших пластины «ПМ» при лечении пародонгита

	Степень тяжести пародонгита			
	Легкая		Тяжелая	
	До	После	До	После
IgA	Ротовая жидкость			
	$0,16 \pm 0,02$ $p < 0,3$	$0,18 \pm 0,14$ $p < 0,2$	$0,16 \pm 0,01$ $p < 0,01$	$0,153 \pm 0,005$ $p < 0,4$
slgA	$0,37 \pm 0,02$ $p < 0,05$	$0,36 \pm 0,02$ $p < 0,03$	$0,4 \pm 0,06$ $p < 0,02$	$0,44 \pm 0,12$ $p < 0,01$
	$0,16 \pm 0,05$ $p < 0,03$	$0,17 \pm 0,1$ $p < 0,12$	$0,2 \pm 0,015$ $p < 0,06$	$0,17 \pm 0,015$ $p < 0,003$
IgG	Сыворотка крови			
	$1,58 \pm 0,03$ $p < 0,01$	$2,99 \pm 0,3$ $p < 0,03$	$1,45 \pm 0,17$ $p < 0,01$	$2,09 \pm 0,172$ $p < 0,04$
IgG	$8,29 \pm 1,9$ $p < 0,01$	$8,2 \pm 1,97$ $p < 0,08$	$9,18 \pm 0,56$ $p < 0,03$	$7,88 \pm 0,6$ $p < 0,04$
				$9,21 \pm 1,03$ $p < 0,3$

Несомненно, зубной налет является одним из основных этиологических факторов в возникновении воспалительных заболеваний пародонта у беременных, что соответствует данным других авторов (Боровский Е.В., 1985; Бутане И.Д., 1977, 1989), нами выявлено изменение микробного состава пародонтальных карманов.

При изучении ассоциации микроорганизмов пародонтального кармана выявился высокий процент высеваемости микроорганизмов, обладающих дермато-некротическими свойствами, что объясняется особенностями климатической зоны — повышенной склонностью к нарушениям целостности слизистой десен, изъязвлению, повышенной кровоточностью, возможно, как фактор в цепи патогенеза при нарушении целостности зубодесневого соединения. Нами обнаружен высокий процент высеваемости, составляющий группу пневмококков/гиперкопических представителей рода *Streptococcus* (62,5±6,12%), обуславливающих дермато-

ротгневские свойства патогенности. Пивзаконкавалитрующая группа из всех выделенных микроорганизмов рода *Streptococcus* составила 71,87±4,3%.

Таблица 4

Частота выделения отдельных представителей микроорганизмов у беременных женщин с ранним гестозом.

Микроорганизм	до лечения	Группа 1	Группа 2
Род <i>Streptococcus</i>			
Пивзаконкавалитрующая группа			
<i>S. aureus</i>	33 (34,375%)	-	3(6,25%)
<i>S. intermedius</i>	12(12,5%)	-	-
<i>S. faecalis</i>	15(15,625%)	2(12,5%)	3(6,25%)
Пивзаконкавалитрующая группа			
<i>S. epidermidis</i>	30(31,25%)	7(21,87%)	12(25,00%)
<i>S. saprophyticus</i>	9 (9,375%)	3(18,75)	6(12,50%)
<i>S. solnis</i>	9 (9,375%)	1(6,25%)	-
<i>S. haemolyticus</i>	3(3,125%)	-	-
<i>S. aeris</i>	6(6,25%)	2(12,5%)	-
<i>S. hominis</i>	6(6,25%)	1(6,25%)	-
<i>S. xylos</i>	3(3,25%)	-	-
<i>S. waagarii</i>	3(3,125%)	-	-
Род <i>Streptococcus</i>			
<i>Str. pneumoniae</i>	21(21,875%)	7(43,75%)	9(18,75%)
<i>Str. rufoerythrus</i>	15(15,625%)	-	3(3,25%)
<i>Str. linis</i>	6 (6,25%)	1(6,25%)	-
<i>Str. salivarius</i>	21(21,875%)	-	-
<i>Str. faecalis</i>	6 (6,25%)	-	-
Другие микроорганизмы			
Гем. Е. coli / Е. coli	9(9,375%)	2(12,5%)	3(6,25%)
<i>E. aerogenes</i>	9(9,375%)	-	-
<i>Kl. pneumoniae</i>	3(3,125%)	-	-
<i>M. proteus</i>	3(3,125%)	-	-
<i>Ps. aeruginosa</i>	3(3,125%)	-	-
<i>E. faecalis</i>	-	2(12,5%)	-
<i>Br. catenulatus</i>	3(3,125%)	-	3(6,25%)

Процент высеваемости микроорганизмов рода *Streptococcus* из цервикального кармана составили 71,87±4,4% случаев высеваемости. Фон в ассоциации из 31,25±2,3% составляли другие выделенные микроорганизмы. Так, из представителей рода *Streptococcus* процент высеваемости составлял для: *S. aureus* — 34,37±3,1%, *S. intermedius* — 12,5±1,2%, *S. faecalis* — 15,62±3,4%, *S. solnis* — 9,37±0,12% по 3,1±1,2% *St. haemolyticus*, *S. hyofus*, *S. Waagarii*

тельных заболеваний цервикального обследования разделили на подгруппы: А — гингивит, Б — пародонтит легкой степени тяжести, В — пародонтит средней степени тяжести, Г — пародонтит тяжелой степени тяжести. В качестве дополнительных методов обследования применяли: данные общего анализа крови, определение общего количества тромбоцитов, гематокритного числа, коагулограммы, концентрации хреитинина и мочевины в плазме крови, цитологическое исследование десневой жидкости, иммунологические и микробиологические исследования. Обследование и динамическое наблюдение во всех группах проводилось в одинаковые сроки.

Для цитологического исследования десневой жидкости (ДЖ) у беременных женщин использовали методику С.В. Ериной, С.Я. Дьячковой, 1989. Забор десневой жидкости с десневых борозд осуществляли с помощью стерильных нитей (1x8 мм), приготовленных из марли. Предварительно высушивали окружающие ткани стерильными ватными тампонами, марлевые нити с помощью зонда с тупым концом помещали на дно десневой желобка, либо пародонтального кармана в области 16-14, 21-23, 34-36, 41-43 зубов. Извлекали нити и готовили мазки-отпечатки. После высушивания и фиксации окрасивали по Романовскому-Гимза и подсчитывали число клеточных элементов на 100 клеток. Исследование проводили до лечения и на 8-10 сутки лечебных мероприятий. Проведение 160 цитологических исследований у 90 беременных женщин.

Проведено иммунологическое исследование у 90 беременных женщин с воспалительными заболеваниями цервикального разлитной степени тяжести. Лабораторные исследования проводили в иммунологической лаборатории РКБ им Куватова Г.Г. Забор ротовой жидкости брали утром после еды и чистки зубов (10-12 часов). Ротовую жидкость (сменившую слюну) собирали в пробирку (2-3 мл). Сменившую слюну осветляли центрифугированием при 1500-3000 об/мин в течение 10 мин. Секреты обрабатывали не более чем в течение 3-4 часов после получения, затем замораживали и хранили при -20° С до момента исследования.



Иммуноглобулины сыворотки исследовали методом радиальной иммуно-диффузии (Mancini и соавт., 1965). Для этой цели использовали моноспецифиче-ские антисыворотки к IgG, IgA, IgM и к сыворотному IgA человека, полученные в-предприятия биологических медицинских материалов «БИОМЕД» им. ИИ Мер-никова. Моноспецифические кроличьи антисыворотки к IgG, IgA, IgM человека были получены в Московском научно-исследовательском институте эпидемиоло-гии и микробиологии. Для получения антисыворотки использовали очищенный IgG человека из коммерческого Y-глобулина, антисыворотки были моноспецифи-ческими и выявляли при иммуноэлектрофоретическом исследовании стандартной сыворотки человека одну линию precipitation, соответствующую данному им-муноглобулину. Тип антисывороток в радиальной иммунодиффузии составляли 1:20 для анти-IgG, 1:30 для анти-IgA, 1:12 для анти-IgM.

Микробиологические исследования проводили на базе бактериологической лаборатории городской клинической больницы № 21 г. Уфы согласно рекоменда-циям В.Ф. Кусковой, Л.Н. Ребреева (1971).

Материалом для исследований служило содержимое пародонтального кар-мана и зубных отложений или налета в параденевой области. Для транспорти-ровки применялись транспортные питательные среды в жидких, полужидких бульонах, а также плотные питательные среды. Микрогрудцы переносили в 3 пробирки: первую — в пробирку, содержащую стерильный сахарный бульон, вторую — в пробирку, содержащую среду для контроля стерильности, третью — в одноразовую чашку Петри с 5% кровяным агаром.

Забор клинического материала у обследуемых проводился в динамике: до лечения, 1-3 сутки и 8-10 сутки лечения. Для выделения идентификации мик-роорганизмов применялись как отечественные, так и импортные питательные среды, и тесты для идентификации применительно к микроразлизатору АТВ (Expression) фирмы «Био-Мерье» (Франция). Определение резистентности микроорганизмов к химиотерапевтическим препаратам также проводилась на данном аппарате.

10

Посев материала производили на следующие питательные среды:

1. Для выделения стафилококков, микрококков, бацилл на желчно-солевой агар (7%).
2. Для выделения «кишечной» группы, бацилл — среда Эндо.
3. При выделении групп аэробных и факультативных бактерий использо-вали 5% кровяной агар.
4. Для выделения анаэробных и факультативных анаэробов — 5% ана-эробный гемиагар на основе сердечно-мозгового агара «Дикко» (USA) с добавле-нием 1% гемина и мевальдона.
5. Стрептококковый бульон — для выделения стрептококков.
6. Для выделения грибов — питательная среда Сабуро.
7. Для выделения грам-негативных и грам-позитивных бактерий трипсо-зо-связый агар.
8. Шоколадный агар — для выделения кокковой флоры.

Чашки Петри с посевами на 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8 среды инкубировали в течение 24-48 часов при 37 градусах Цельсия в термостате; 4 — помещали в анаэробстат (марка 725) с замененной газовой смесью (80% азот, 10% водород, 10% угле-кислый газ) и инкубировали при 37 градусах Цельсия в течение 5-7 суток.

Предварительную идентификацию выделенных культур осуществляли на основании культуральных свойств геста, аэротолерантности, каталазной актив-ности и морфологии организмов при окраске по Граму.

Дальнейшую идентификацию осуществляли на микроразлизаторе АТВ «Expression» фирмы «Био-Мерье» (Франция) ускоренным методом, с помощью стандартных систем:

1. ID 332 STARH — для стафилококков;
2. ID 32 E — для «кишечной» группы бактерий;
3. ID 32 C — для дрожжеподобных грибов;
4. rapid ID 32 E — для энтеробактерий;
5. rapid ID 32 STRER — для стрептококков;

11

6. group ID 32 A — для анаэробной группы.

Результаты обследования регистрировались в специально разработанную карту, которые затем были перенесены в компьютерную базу данных. Статистическую обработку данных проводили с применением статистической диалоговой системы STADPA версия 6,0 для Windows. Результаты считали достоверными при  $p < 0,05$ .

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ**

Акушерско-гинекологический анамнез был отягощен у 83,2% обследованных. Первоначально в обследованной группе было 54%. Наиболее часто встречались поражения почек (нефропатия) — 36,6±3,1%, анемия — 51,13±2,2%, воспалительные заболевания органов дыхания (ОРЗ, бронхит, ангина, пневмония) — 28,8±1,3% обследованных беременных женщины с ранним гестозом (рис. 1).

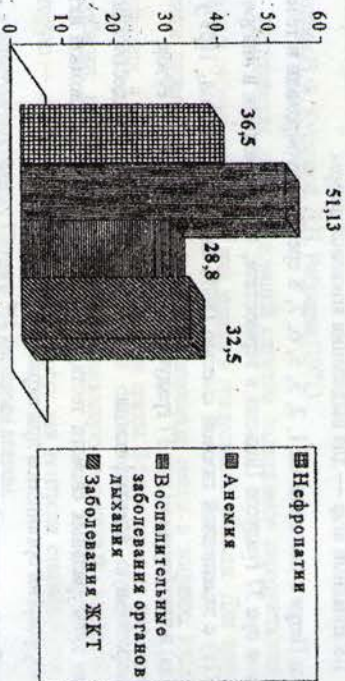


Рис. 1. Распределение соматической патологии у беременных женщины с ранним гестозом.

Исследование концентрации иммуноглобулина Ig A сыворотки крови выявило статистически достоверное снижение уровня концентрации до 1,49±0,12 г/л ( $p < 0,01$ ), контроль — 1,52±0,11 г/л ( $p < 0,02$ ). IgG — 9,58±0,9 г/л ( $p < 0,02$ ), в группе с физиологической беременностью — 8,23±0,69 г/л ( $p < 0,03$ ). В то время

как уровень содержания IgM в сыворотке крови различался незначительно 0,989±0,9 г/л (табл. 1).

Изменения уровня иммуноглобулинов в каждой группе и сравнение между ними показало состояние дисбаланса гуморального иммунитета, что связано с состоянием организма беременных при раннем гестозе.

Терапия ранних гестозов начиналась летальным препаратом-акушерско-гинекологом, и основывалась на индивидуальном подборе препаратов, их дозы и путей введения.

Таблица 1

Уровень иммуноглобулинов сыворотки крови (г/л)  
у обследованных беременных в ранние сроки (до 21 недели).

Группа	Класс Ig		
	IgA	IgG	IgM
Беременные с ранним гестозом	1,49±0,12 ( $p < 0,01$ )	9,58±0,9 ( $p < 0,02$ )	0,989±0,137 ( $p < 0,4$ )
Физиологическая беременность	1,52±0,11 ( $p < 0,02$ )	8,23±0,69 ( $p < 0,03$ )	—

Следует отметить важность комплексного ведения данных больных с фонной, общесоматической патологией и влияние ее на изменение метаболических процессов в пародонте.

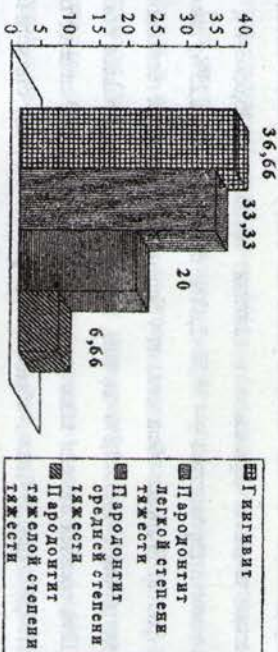


Рис. 2. Распределение носологических форм воспалительных заболеваний пародонтия у беременных с физиологическим течением беременности.

Выявленная нами распространенность заболеваний пародонта у беременных с ранним гестозом составила 98,3 и 96,66% у беременных с физиологическим течением беременности, что согласуется с данными других авторов (Романовской Л.Д., 1990; Скуяр В.Е., 1995). Однако, при почти одинаковой распространенности воспалительных заболеваний пародонта у женщин с физиологической и осложненной беременностью отмечается различие в интенсивности поражения.

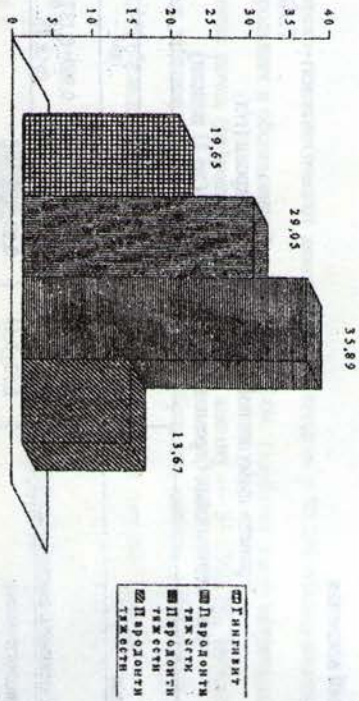


Рис. 3. Распределение нозологических форм воспалительных заболеваний пародонта у беременных с ранним гестозом.

В группах обследования распределение различных форм воспалительных заболеваний пародонта по степени тяжести различно. Так, у беременных женщин с физиологическим течением беременности типичны составили — 36,66±3,4%, легкой степень тяжести пародонтита — 33,33±2,88%, средняя — 20±2,23%, тяжелая — 6±4,2% (рис. 2). В группе обследования у беременных с ранним гестозом типичны типичны составили в 19,65±2,3% случаев, пародонтит легкой степени тяжести — 29,05±2,12%, средней степени тяжести — 35,89±3,3%, тяжелой степени тяжести — 13,67±4,8%. (рис. 3) Таким образом, при раннем гестозе статистически достоверно ( $p < 0,01$ ) преобладает процентное содержание отягченных форм воспаления пародонта, что определяет тщательное изучение возможностей профилактики лактичного и травматического ведения данных больных.

(табл. 4). Из рода *Streptococcus* — *St. salivarius* — 21,8±2,1%, *St. Pyogenes* в 15,6±3,2%, *St. faecalis*, *St. mitis* в 6,2±1,4% случаев. Из других представителей условно-патогенных микроорганизмов тем. *E. coli*, *E. aggluticans* в 9,3±1,1%, случаи на каждого представителя и по 3,1±1,4% — *Kl. rhizophila*, *M. Morganii*, *Ps. Aeruginosa*, *Br. Saitivialis*. Выявленные нами изменения в клинической картине воспалительных заболеваний пародонта, показали противовоспалительное, бактерицидное действие пастин «ПМ», что приводит к уменьшению числа патогенных микроорганизмов и микрофлоры пародонтального кармана с высокой степенью гемолитиза до 12,5±1,4%.

Характеризуя патологическую картину, следует отметить, что она была различной в зависимости от степени тяжести поражения пародонта, а также проводило терапевтического воздействия. Так на фоне увеличения общей клеточности повышаются характерные для воспаления клеточные элементы, причем связи от установленной клинически нозологической формы воспалительных заболеваний пародонта. При гингивите у беременных с ранним гестозом возрастает количество лимфоцитов, нейтрофилов, незнательно моноцитов. Характерно увеличение эпителиальных клеток, что подтверждает характерный признак клинической картины склонности к десквамации эпителия десны, также в области зубодесневового желоба. Отмечено некоторое увеличение содержания гиалуроновой кислоты при нарушении зубодесневового соединения г. е при пародонтитах этот факт подтверждает микроциркуляторные нарушения в тканях пародонта.

При пародонтитах в патологической картине повышается плотность нейтрофилов и лейкоцитов, что подтверждается и количественными значениями. Количество эпителиальных клеток примерно на одном уровне, при гингивите отмечаются крупные эпителиальные клетки вытянутой формы. Урежается встречаемость макрофагов при усилении, отягощения тяжести воспалительного процесса в пародонте. Отмечается некоторое увеличение в патологической картине количества моноцитов (гистиоцитов), причем именно при раннем гестозе беременности по сравнению с небеременными женщинами и при физиологическом течении беременности.

После терапевтических мероприятий следует отметить разражение и снижение плотности литологической картины. Объяснить это можно некоторым уменьшением проницаемости сосудов собственной пластинки слизистой в направлении десневой борозды (пародонтального кармана), а также снижением воспаления и, следовательно, воспалительной реакции в данной области. Выявленные данные литологической картины десневой жидкости коррелируют с формой и тяжестью воспалительных заболеваний пародонта.

В результате применения десневых пластинок «ЛМ» у беременных женщин с ранним гестозом удалось добиться клинически выраженного снижения воспаления в пародонте, отмечено снижение признаков воспаления: кровотоочивости, отечности. Так, при применении пластинок «ЛМ» в подгруппе А и Б значение индекса РМД снижилось на 28,05 и 24,39%, тогда как при проведении только гигиенических мероприятий снижение индекса составило 6,83 и 11,32% соответственно. При средней степени тяжести пародонтита значения индекса РМД к деснотому дано применения пластинок «ЛМ» снижались на 22,63% и тяжелой степени тяжести на 26,0%. Рассчитывая категорию гингивита индекса РДИ значения в I группе подгруппе А — гингивита до лечения составляли 2,89±0,15 ( $p < 0,09$ ), после лечения — 2,14±0,27 ( $p < 0,001$ ); в подгруппе Б — пародонтита легкой степени тяжести — 2,58±0,24 ( $p < 0,5$ ), после лечения 1,99±0,44 ( $p < 0,03$ ), во второй группе 2,64±0,1 ( $p < 0,01$ ) до и 2,24±0,29 ( $p < 0,2$ ) на 10-й день лечения (табл. 2).

Из 117 первичных обследованных повторно осмотрены были 57 беременных женщин из I и II групп. При контрольном осмотре, проводимом через 12 недель, у беременных женщин выявлена стабилизация воспалительного процесса у 85,7% (42 обследованные) из группы, применявшей пластинки «ЛМ», у пяти беременных женщин (14%) было проведено повторно местное лечение с применением пластинок «ЛМ». Из обследованных проводившие гигиенические мероприятия практически все отмечали повторение острых воспалительных явлений за прошедший период.

Достижимый положительный эффект можно объяснить одновременным и пролонгированным воздействием на литологический процесс в пародонте ве-

ществ, содержащихся в пластинках «ЛМ»: экстрактов трав зверобоя, тысячелистника, шалфея, витамина С, группы В, комплекса минеральных веществ, гомеопатической добавки гентамицина, а также комплексного носителя пародонто-протекторного действия с легким антимикробным действием, позволяющего пролонгировать лечебный эффект.

Таким образом, при применении пластинок «ЛМ» наблюдается выраженный противовоспалительный эффект, определена возможность и высокая эффективность терапевтического воздействия при воспалительных заболеваниях пародонта у беременных на фоне раннего гестоза, что имеет важное значение с учетом ограничения применения противовоспалительных препаратов у беременных женщин с ранним гестозом.

## ВЫВОДЫ

1. Воспалительные заболевания пародонта у беременных с ранним гестозом имеют большую распространенность (98,3%), на долю хронического генерализованного пародонтита средней и тяжелой степени тяжести приходится (49,56%), в группе с физиологическим течением беременности (26,66%).
2. При изучении показателей количества *sliga* ротовой жидкости у беременных с ранним гестозом отмечено повышение его содержания при хроническом генерализованном пародонтите средней и тяжелой степени. Тенденция к его увеличению при применении пластинок «ЛМ» не выявлено.
3. При применении пластинок «ЛМ» выявлено уменьшение пародонтогенной микрофлоры с высокой степенью гемолитиза с 62,5±6,12% до 12,5±1,4% случаев высеваемости.
4. При оценке литологической картины десневой жидкости у беременных с ранним гестозом отмечено уменьшение процента содержания макрофагов и увеличение моноцитов при средней и тяжелой степени тяжести пародонтита. При применении пластинок «ЛМ» в литологической картине десневой жидкости наблюдалось снижение процентного содержания лимфоцитов и моноцитов и увеличение макрофагов.

5. Установлено, что использование пластины «ДМ» в комплексном лечении хронического генерализованного пародонтита у беременных на фоне раннего гестоза оказывает противовоспалительное, бактерицидное действие, оптимизирует микрофлору полости рта, приводит к стабилизации.

#### ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. При планировании лечебно-профилактической работы у беременных с ранним гестозом необходимо учитывать высокий процент воспалительных заболеваний пародонта (до 98%), характерных для этого отношенияем клинического течения.

2. При проведении диатностических и лечебных мероприятий у беременных с ранним гестозом необходимо использовать в комплексе пародонтологических индексов РДИ, СРПН, РМД, для чего возможность дифференциального тестирования нозологических форм воспалительных заболеваний пародонта и объективной оценки предельного лечения.

3. Наиболее оптимальны при снятии полости рта в ранние сроки беременности является сочетание гигиеници на гигиенический уход за полостью рта с применением пластины «ДМ».

С целью противовоспалительного лечения, снятия острого воспаления, восстановления функциональной пародонта у беременных с ранним гестозом рекомендуется наложение пластины «ДМ» 1 раз в день на 2 часа. Курс лечения 10 дней.

#### СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С. Состояние тканей пародонта у беременных женщин с токсикозами // Сборник статей научно-практической конференции стоматологов республики. - Уфа, 1996. - С. 66-69.
2. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С. Лечение гингивита у беременных с использованием препарата пролонгса // Сборник статей научно-практической конференции стоматологов республики — Уфа, 1997. - С. 36-38.

3. Карямов Р. Р. Состояние тканей пародонта у беременных женщин с токсикозами // Тезисы докладов 62-й научной конференции студентов и молодых ученых, посвященной 50-летию студенческого научного общества ВГМУ, часть 2. - Уфа, 1997. - С. 12.

4. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С. К вопросу о состоянии пародонта у беременных с токсикозами и анемией // Материалы первой научно-практической конференции стоматологов г.Уфы с участием терапевтов, акушер-гинекологов, дерматовенерологов, гигиенистов и судмедэкспертов Взаимосвязанные заболевания: диатностика, лечебная тактика. - Уфа, 1997. - С. 59-60.

5. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С. Данные гистологического исследования десневой жидкости у беременных женщин с ранним гестозом // Сборник статей научно-практической конференции стоматологов республики — Уфа, 1998. - С. 16-17.

6. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С. Применение десневых пластины «ДМ» при лечении пародонтита // Материалы республиканской молодежной конференции «Вопросы теоретической и практической медицины» — Уфа, 1998. - С. 49.

7. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С. Применение пластины «ДМ» при лечении пародонтита у беременных женщин // Сборник научных трудов по стоматологии — Рязань, 1998. - С. 145-147.

8. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С., Хасанова С.Г. Особенности чувствительности микрофлоры пародонтальных карманов при пародонтите у беременных женщин с ранним гестозом // Материалы республиканской научно-практической конференции стоматологов Профилактика стоматологических заболеваний в РБ-Стерлитамак, 1998. — С. 50 — 52.

9. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С., Хасанова С.Г. Состав сообщества микроорганизмов пародонтальных карманов и влияние на него клинического применения пластины «ДМ» при лечении воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин с ранним гестозом // Пародонтология, 1999, № 2 (12) — С. 31-33.

10. Карямов Р.Р., Чемикосова Т.С. Применение пластины «ДМ» при лечении воспалительных заболеваний пародонта у беременных женщин с ранним

гестозом// Современные аспекты профилактики и лечения стоматологических заболеваний. — Москва, 2000. — С.23.

11. Каримов Р.Р., Чамикосова Т.С., Кильсенбаева Ф.А. Изменение уровня содержания основных классов иммуноглобулинов ротовой жидкости и сыровотки крови у беременных с ранним гестозом, применявших пластыни «ДМ» в комплексном лечении пародонита// Сборник статей научно-практической конференции стоматологов республики. — Уфа, 2000. -С.23.

12. Каримов Р.Р., Чамикосова Т.С., Хасанова С.Г. Особенности чувствительности in vitro микрофлоры пародонтальных карманов при пародоните у беременных женщин с ранним гестозом// Сборник статей научно-практической конференции стоматологов республики. -Уфа, 2000.-С.23-24.

**Каримов Рим Ринатович**

**КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У БЕРЕМЕННЫХ С РАННИМ  
ГЕСТОЗОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ  
ПЛАСТИН «ДМ»**

**АВТОРЕФЕРАТ**

Диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Издательская лицензия № 0262 от 26.05.98 г.

Подписано в печать 23.02.2001. формат 60x84/16.

Бумага ксероксная.

Усл. Печ. Л.1,39. Тираж 100 экз. Заказ № 125.

Издательство «Здравоохранение Башкортостана»,  
450000, г. Уфа, ул. Ленина, 3. Тел. (3472) 22-73-50