

## МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ В ОКОЛОИМПЛАНТАТНЫХ ЗОНАХ

*Сафаров М.Т., Таишулатова К.М., Рузимбетов Х.Б.*

*Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии, ТГСИ.*

**Аннотация.** В настоящее время в стоматологии лидирующее место занимает восстановление дефектов зубных рядов с применением дентальных имплантатов, которые гарантирует длительный срок службы. По последним данным мировой статистики, ежегодно устанавливается до 2 млн. дентальных имплантантов. В данном исследовании рассмотрен один из основных воспалительных осложнений применения дентальных имплантатов, а именно, переимплантит.

**Ключевые слова:** имплантаты, остеоинтеграция, переимплантит, анаэробная инфекция

Переимплантит или же K10.2 по МКБ-10 характеризуется воспалением тканей, окружающих имплантат, сопровождающееся горизонтальной или вертикальной резорбцией костной ткани. По современным данным переимплантит встречается у 28%-56% обследованных. Рассмотрим некоторые причины переимплантитов. Одним из главных факторов риска развития является курение. По мнению С.И. Жадько и Ф.И. Герасименко заживление тканей после имплантации у курящих пациентов протекает значительно медленнее, чем у некурящих пациентов. Так как у людей с увлечением к курению отмечается повышенный риск к зубному налету, то есть что в дальнейшем преобладает риск развития гингивита и пародонтита, а также появлению выраженной резорбции костной структуры.

**Анализ данных:** патология в виде переимплантита более сложна. Это связано прежде всего со структурными особенностями периимплантной зоны. Так, Canullo L, Penarrocha-Oltra D с соавт. высказали предположение, что отсутствие пародонтальной связки у имплантата делает ткани периимплантатной зоны подвижными, соответственно это приводит к большей травматизации, а, следовательно, повышает адгезивные возможности микроорганизмов, способствуя контаминации ими периимплантных зон и быстрому прогрессированию переимплантита [Canullo et al., 2015].

Поверхностный оксидный слой имплантата требует определенного физико-химического состояния для обеспечения биосовместимости имплантата с окружающими его тканями. Периимплантная зона является благоприятным

местом обитания анаэробов. Патологический процесс в виде пародонтита, который часто является причиной потери зубов, способствует возникновению или прогрессированию воспалительного процесса в тканях, окружающих имплантат. При этом анаэробная инфекция создает кислую среду вокруг имплантата и является физико-химической угрозой для стабильности оксидного слоя имплантата, что может вызвать нарушение соединения имплантата с десной и костью и в дальнейшем потерю окружающих и поддерживающих имплантат тканей.

По этим причинам знание микробиологического профиля, связанного с периимплантитом, является одним из факторов, необходимых для профилактики и успешного лечения периимплантитов, особенно у лиц, страдающих пародонтитом в анамнезе.

Существуют явные различия между результатами исследования субгингивальной биопленки у пациентов, больных периимплантитом со здоровым пародонтом и периимплантитом. Изучение микробиома субгингивальной биопленки позволяет определить некультивируемые бактерии, которые колонизируют имплантаты при периимплантите. Как здоровые имплантаты, так и периимплантиты колонизируются пародонтопатогенными микроорганизмами. При этом периимплантит, по сравнению с пародонтитом, представляет собой гетерогенную инфекцию большей сложности, вызванную преимущественно некультивируемыми грамотрицательными видами бактерий.

По данным научных исследований ученых Университета Эль Боске (Колумбия), частоту обнаружения методом ПЦР пародонтопатогенов полости рта у пациентов с типичными формами периимплантита можно представить следующим образом: *A. actinomycetemcomitans* – в 52.3%; *P. intermedia* – 42.8%; *P. gingivalis* – в 33.3%; *T. forsythia* – в 23.8% случаев [Lafaurie et al., 2017].

**Вывод:** при периимплантите чаще чем при пародонтите обнаруживались *P. aeruginosa*, *S. aureus* и *C. albicans*. В то время как *P. micra*, *P. intermedia* и *F. nucleatum* были в более высокой пропорции в консорциумах при периимплантите в сравнении со здоровыми имплантатами.

### Справочная Литература:

1. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – No. 2. – pp. 6189-6193. [https://scholar.google.ru/scholar?hl=ru&as\\_sdt=0,5&cluster=13445885160712362881](https://scholar.google.ru/scholar?hl=ru&as_sdt=0,5&cluster=13445885160712362881)
2. Safarov.M.T. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges //European Journal of Molecular & Clinical Medicine.

– Т. – 7. – no. 02. – S.  
2020. [https://scholar.google.ru/scholar?hl=ru&as\\_sdt=0,5&cluster=13445885160712362881](https://scholar.google.ru/scholar?hl=ru&as_sdt=0,5&cluster=13445885160712362881)

3. Сафаров, М., Мусаева, К., Шарипов, С. (2017). Олинмайдиган кўприксимон тиш протезларининг оғиз бўшлиғи микробиологик ҳолатига таъсири. *Stomatologiya*, 1(2(67)), 51–54. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/2600>
4. Safarov M. T., Akhmadzhonov M., Ruzimbetov A. Study of microbiological status in patients with perimplantitis in the area of bridges // *Conferences*. – 2022. – P. 138-138.
5. Maratovna TK, Tashpulatovich SM, Bazorboyevich RK Evaluation Of The Effectiveness Of Fixed Prosthetics On Dental Implants At Different Periods Of Observation // *Impact Factor: 4.9. – S. – 22.* <https://pure.spbu.ru/ws/files/73036736/.pdf#page=22>
6. Safarov MT, Asemova SA Prospects Of Using Mathematical Modeling In Dentistry (A Review) // *Ozbek Tibbiyot magazines tahririy maslahat kengashi editorial advice Uzbek medical Editorial Board of the Uzbek medical journal.* – S. – 19.
7. Musaeva K. A. et al. Biomechanics Of Fixed Full-Arc Prostheses With Implants Support // *Conferences* . – 2023. – P. 370-372. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9832146/>
8. Khabilov NL MT Safarov et al. Characteristics Of The Erasability Of Hard Dental Tissues And The Effect On Subsequent Orthopedic Treatment // *British View*. – 2022. – Т. 7. – no. <https://britishview.co.uk/index.php/bv/article/view/87>
9. Safarov M. The influence of fixed dentures of various designs on microbiological and immunological parameters of the oral cavity // *Stomatologiya* . – 2014. – Т. 1. – No. 1 (55). – pp. 18-23.
10. Safarov M., Musaeva K., Sharipov S. Olinmaydigan kupriksimon hush prosthetic laryngeal oғiz bushligi mикrобиологик holatiga tasiri // *Stomatologiya* . – 2017. – Т. 1. – No. 2 (67). – pp. 51-54.