

Винахід відноситься до галузі медицини, а саме клінічної стоматології, і може бути застосований при диференційній діагностиці запальних і дистрофічно-запальних захворювань пародонту, які виникають і перебігають на фоні різних порушень імунного статусу.

Відомий спосіб діагностики захворювань пародонту [1], який включає в себе визначення R-білка у крові ясен.

Проте він не визначає різницю показника при запальних і дистрофічно-запальних захворювань пародонту. Цей спосіб незручний у застосуванні й потребує забору крові з ясен, що викликає неприємні відчуття у пацієнтів.

Найбільш близьким до заявленого винаходу є спосіб діагностики гінгівіту, який враховує необхідність раннього виявлення даної патології [2] за допомогою цитоморфологічного дослідження ясенної рідини.

Однак, наведений спосіб діагностики гінгівіту не враховує різні ступені тяжкості захворювання, не вказує на значення цих показників при дистрофічно-запальних захворюваннях пародонту.

В основу винаходу поставлена задача вдосконалення способу діагностики та раннього виявлення ознак генералізованого гінгівіту чи генералізованого пародонтиту шляхом визначення вмісту лізоциму в ротовій рідині, що дозволить підвищити точність діагностики.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно винаходу, в спосіб диференційної діагностики запальних і дистрофічно-запальних захворювань пародонту поряд з клінічними й рентгенологічними методами обстеження тканин пародонту застосовують імунологічне дослідження ротової рідини, а саме визначають рівень вмісту лізоциму в ротовій рідині і при вмісті лізоциму вище 510 мкг/мл визначають наявність запального захворювання пародонту, а при значенні рівня лізоциму нижче 490 мкг/мл діагностують дистрофічно-запальне захворювання пародонту.

Запропонований спосіб диференційної діагностики запальних і дистрофічно-запальних захворювань пародонту здійснюється наступним чином.

Після проведення клінічного й рентгенологічного обстеження пацієнта робиться збирання ротової рідини. Для визначення лізоциму проводяться дослідження фотокolorиметричним методом. Якщо вміст лізоциму в ротовій рідині вище або нижче 490-510 мкг/мл, діагностують патологію. Показник вмісту лізоциму нижче за 490 мкг/мл свідчить про наявність дистрофічно-запального процесу в тканинах пародонту, а саме про генералізований пародонтит. Чим нижче даний показник, тим більше ступінь тяжкості процесу. Показник вмісту лізоциму вище за 510 мкг/мл свідчить про наявність запального процесу в тканинах пародонту, а саме про генералізований гінгівіт.

Приклади конкретного використання способу.

1. Хвора Г. 19 років, студентка. При першому огляді гігієнічний індекс по Грину-Верміліону - 2,73 балів, індекс РМА - 51,0%, пародонтальних індекс Рассела - 1,65 балів, індекс кровоточивості Мюллемана - 1,5 балів. На рентгенограмі: патологічні зміни в кістковій тканині альвеолярних відростках щелеп не виявляються. Діагноз: катаральний гінгівіт, загострення. Показник вмісту лізоциму в ротовій рідині становить 629,2 мкг/мл.

2. Хвора С. 26 років, студентка. При першому огляді гігієнічний індекс по Грину-Верміліону - 3,20 балів, індекс РМА - 78,3%, пародонтальних індекс Рассела -  $5,47 \pm 0,39$  балів, індекс кровоточивості Мюллемана - 2,9 балів. На рентгенограмі: наявність резорбції кісткової тканини міжзубних перегородок від 1/3 до 1/2. Діагноз: генералізований пародонтит II ступеню, хронічний перебіг. Показник вмісту лізоциму в ротовій рідині становить 376,4 мкг/мл.

В порівнянні з прототипом, заявлений спосіб дозволяє підвищити точність діагностики генералізованого гінгівіту чи генералізованого пародонтиту. Даний спосіб дає можливість провести диференціацію між запальними й дистрофічно-запальними захворюваннями пародонту на підставі лише одного показника. Також запропонований спосіб дозволяє проводити раннє виявлення перших ознак вищеперелічених патологій на ранніх етапах (навіть коли клінічні ознаки ще відсутні).

Література:

1. Пат. №2061961 России, МПК 6 G01N33/68. Способ диагностики заболеваний пародонта. / И.А. Соколова, С.В. Ерина, С.Я. Дьячкова (Россия). - №93054211; заявл. 1993.12.03; опубл. 1996.06.10. Бюл. №4.

2. Ас. №1410951 А1 СССР, МКИ 4 A61B10/00. Способ диагностики гингивита. / С.В. Ерина, С.Я. Дьячкова, Е.В. Боровский (СССР). - №4000151/28-14; заявл. 1985.12.30; опубл. 1988.07.23. Бюл. №27.