

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA**

**IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”**

Cu titlu de manuscris

CZU: 616.314.17-008.1-036.12 (043.2)

POROSENCOVA TATIANA

**DIAGNOSTIC TIMPURIU AL PARODONTITEI MARGINALE
CRONICE INCIPIENTE ȘI MĂSURI DE PREVENȚIE A
AVANSĂRII EI**

323.01. STOMATOLOGIE

Autoreferatul tezei de doctor în științe medicale

CHIȘINĂU, 2018

Teza a fost elaborată la Catedra de stomatologie terapeutică a IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”.

Conducător științific:

Burlacu Valeriu, doctor în științe medicale, profesor universitar

Conducător științific prin cotutelă:

Mândra Eugenia Badea, doctor în științe medicale, profesor universitar
Medicina dentară, UMF „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, România

Referenți oficiali:

Topalo Valentin, doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar

Baraniuc Alexandra, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

Componenta Consiliului științific specializat:

Nicolau Gheorghe, președinte, doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar

Spinei Iurie, secretar științific, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

Ciobanu Sergiu, membru, doctor habilitat în științe medicale, conferențiar universitar

Lîsîi Leonid, membru, doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar

Cojocaru Mihai, membru, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

Trifan Valentina, membru, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

Șcerbatiuc Dumitru, membru, doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar

Susținerea tezei va avea loc la 26 iunie 2018, ora 16:00, în ședința Consiliului științific specializat D 50 323.01-05, din cadrul IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (bd. Ștefan cel Mare și Sfânt 165, Chișinău, MD-2004, aula 204).

Teza de doctor și autoreferatul pot fi consultate la biblioteca Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și la pagina web a CNAA/ANACEC (www.cnaa.md).

Autoreferatul a fost expeditat la _____ 2018.

Secretar științific al Consiliului Științific Specializat:

Spinei Iurie, conferențiar universitar, doctor în științe medicale _____

Conducător științific:

Burlacu Valeriu, doctor în științe medicale, profesor universitar _____

Conducător științific prin cotutelă:

Mândra Eugenia Badea, doctor în științe medicale, profesor universitar _____

Autor,

Porosencova Tatiana _____

REPERE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea și importanța problemei abordate. Parodontologia se dezvoltă în multitudinea de aspecte variind între noile progrese în diagnostic până la utilizarea factorilor de creștere și tehnicile regenerative în tratament [1,2,17-22]. În pofida extinderii instituțiilor stomatologice, o majoritate a populației vizitează clinice private pentru necesitățile sale dentare, în special în zonele urbane [1]. După cum menționează Organizația Mondială a Sănătății, afecțiunile orale, printre care și cea parodontală, constituie o parte semnificativă și esențială a sănătății generale a individului [3,7-14]. Numeroase studii au fost publicate în deceniile trecute ce au contribuit la noțiunea afecțiunilor parodontale care pot realmente influența un număr semnificativ de maladii sistemice, precum diabetul zaharat, maladiile cardiovasculare și osteoporoza [4]. Condiția fiziologică a țesuturilor parodontale este esențială pentru sănătatea orală, prin urmare depistarea și managementul afecțiunii lor este parte integrantă a practicii stomatologice generale [5].

Inflamația gingivală, sau gingivita precum și parodontita marginală reprezintă infecții bacteriene. Pentru a preveni afecțiunea parodontală, este necesar de a o identifica la etapa incipientă, pentru ca tratamentul și măsurile profilactice să fie implementate [3,17,23-34]

Spre deosebire de gingivită, parodontita marginală reprezintă o condiție ireversibilă caracterizată prin migrarea apicală a epiteliului joncțional, însoțit de pierderea de suport osos. Această condiție cronică de tip inflamator conduce spre adâncirea patologică a sulcusului gingival cu formarea ulterioară a pungii parodontale [6,18]. Cu toate că este o afecțiune de ordin inflamator, în mod paradoxal, durerea rareori însoțește această maladie. Examinările orale rămân a fi un factor-cheie în diagnosticul timpuriu și în prevenția patologiilor cavității orale [6].

Măsurări tradiționale a inflamației gingivale și a distrucției parodontale, includ sângerarea la sondare (SS), adâncimea pungii parodontale (APP), nivelul de fixare clinică (NFC) și radiografiile ce înregistrează rezorbtia osoasă [7,33]. Aceste măsurări reflectă doar informație cu privire la distrucția prezentă a sistemului de suport parodontal, la fel și nivelul curent de inflamație, însă nu prezic o distrucție ulterioară [7,8]. Eforturile cercetărilor au fost direcționate spre teste perfecționate în scopul unei mai bune identificări a pacienților cu o distrucție incipientă sau o predispunere la distrucție [7,23-30].

Managementul afecțiunilor parodontale în practica stomatologică este o sarcină complexă ce se bazează pe relația practicienilor generalişti stomatologi și pacienții lor [9,20]. Fiind furnizorii sănătății orale, rolul principal al medicilor stomatologi este de a crește durata de viață a dentiției prin măsuri de prevenție și tratament a maladiilor bucale, oferind îngrijirea maximă a pacienților [2,10,35].

Scopul lucrării: De a studia manifestările parodontale reflectate clinic, biochimic și microbiologic la pacienții cu parodontită marginală cronică incipientă pentru elaborarea unui protocol de ghidare în practica stomatologică generală.

Obiectivele studiului:

1. Evaluarea, în cadrul unui studiu-pilot european, a cunoștințelor și manoperelor practice a medicilor stomatologi generaliști (MSG) din Republica Moldova în domeniul parodontologiei și aprecierea percepției acestora, a relației între factorii predispozanți și boala parodontală.

2. Estimarea manifestărilor clinice, microbiologice și biochimice la pacienții cu forma incipientă de parodontită marginală cronică.

3. Aplicarea unor metode adiționale de tratament parodontal (detartraj, detartraj/planare radiculară + administrarea probioticelor orale).

4. Elaborarea unui protocol de ghidare în managementul nechirurgical a parodontitei marginale cronice incipiente pentru practica stomatologică generală.

Metodologia cercetării științifice

Studiile din prezenta lucrare se bazează pe efectuarea unui studiu clinic caz-control care s-a axat pe evaluarea parametrilor asociați bolii parodontale la etape incipiente, prin metode clinice și de laborator.

Pacienții pentru studiu au fost selectați dintre cei care au solicitat tratament parodontal în cabinetul privat „Perfect Clasic Dent”, or. Chișinău, în perioada februarie 2013 – octombrie 2016. Desfășurarea studiului a primit avizul pozitiv a Comitetului de Etică a Cercetării (Nr. 19 din 25.01.2013 a IP USMF „Nicolae Testemițanu”. Acordul informat a fost obținut și fiecare participant a semnat voluntar formularul de consimțământ de participare în studiu.

Noutatea și originalitatea științifică

Elaborarea protocolului de diagnostic cu utilizarea testelor PCR și a celor biochimice salivare pentru practica clinică stomatologică. În premieră în Republica Moldova vor fi utilizate probe salivare cu scop diagnostic în domeniul stomatologic și anume în depistarea timpurie a leziunilor incipiente a parodontitei marginale cronice. La fel și utilizarea testelor prin tehnica PCR pentru determinarea microbiotei parodontopatogene anaerobe prezente în situsurile parodontale în forma incipientă de parodontită marginală cronică. Analiza biochimică a biomarkerilor salivari va permite depistarea pacienților predispuși la parodontopatii, la fel și subiecții cu leziuni incipiente a parodontiului.

Administrarea probioticelor orale cu conținut de *L. reuteri*, în scop de prevenție a recurenței maladiei parodontale, este la fel aplicată pentru prima dată la noi în țară.

Problema științifică soluționată în teză

Elucidarea corelației între biomarkerii din probele microbiologice și cele salivare la parametri clinici parodontali (PCP) în fazele incipiente ale parodontitei marginale cronice (PMC). Rezultatele ne-au permis de a elabora protocolul de diagnostic și prevenție pentru activitatea clinică.

Semnificația teoretică și valoarea aplicativă a studiului

Metodologia cercetării utilizate împreună cu rezultatele obținute, ne oferă șanse de diagnosticare timpurie a leziunilor parodontale prin : Teste microbiologice

(tehnica PCR); Teste biochimice salivare; Administrarea probioticelor orale; Utilizarea testelor paraclinice – biochimice și microbiologice vor permite medicilor stomatologi generaliști o mai bună identificare a pacienților cu o lezare incipientă sau o predispunere la o distrucție tisulară parodontală.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere:

- Asistența stomatologică în Republica Moldova înregistrează o distribuție inegală a MSG în cele două regiuni ale țării: urbană și rurală. Examinările parodontale și debridarea radiculară sunt efectuate în 50% din cazuri fiecare în zona urbană, iar în zona rurală procentajul constituie 40% și 30% respectiv;

- Examinarea clinică a parodonțiului cu înregistrarea PCP precum: APP, NFC, SS și IP constituie „standardul de aur” în stabilirea diagnosticului. Cu toate că nu posedă un caracter predictiv, evaluarea parametrilor clinici constituie baza și punctul de pornire în aprecierea unui diagnostic corect;

- În cadrul cercetării, testele microbiologice efectuate prin tehnica PCR, au indicat o asociere a speciilor de microorganisme parodontopatogene (*T. forsythia*, *P. gingivalis*, *P. intermedia*), prezente în probele subgingivale, față de PCP caracteristici PMCI;

- Saliva constituie un lichid biologic bogat în fracții proteice, elemente celulare, care participă activ în asigurarea imunității locale și sistemice. Studiul nostru a vizat un șir de biomarkeri, totuși rezultatele noastre ne conduc spre alegerea unui număr mai restrâns (MMP-8, IL-1 β , ASAT) pentru aplicabilitatea practică a cliniciștilor;

- Probioticele cu conținut de *L. reuteri*, administrate pe cale orală au indicat o scădere a valorilor PCP la nivelul NFC și SS în lotul de studiu. Pacienții nu au acuzat efecte adverse în perioada de menținere cu ajutorul probioticelor orale, suportându-l cu ușurință.

Implementarea rezultatelor științifice. Algoritmii de diagnostic elaborat a fost implementat în cadrul cabinetului stomatologic SRL Perfect Clasic Dent. A fost descris în procesul de instruire la Catedra de stomatologie terapeutică, a IP USMF „Nicolae Testemițanu”.

Aprobarea rezultatelor. Rezultatele cercetării au fost reflectate în cadrul conferințelor științifice anuale ale Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (Chișinău, 2013, 2015); Congresului Internațional UNAS, (București 2014, 2015); Congresului Internațional al Societății Române (Iași, 2014, 2015); Congresului Asociației Europene a Sănătății Publice Orale (Istanbul, 2015; Vilnius, 2017); Congresului Național cu participare Internațională a ASRM (Chișinău, 2016); Congresului Internațional de Parodontologie a Academiei Internaționale de Parodontologie (Brașov, 2017). Rezultatele tezei au fost discutate și aprobate la ședința catedrei Stomatologie terapeutică (proces-verbal nr. 2 din 08.09.2017) și Seminarul Științific de Profil din cadrul USMF „Nicolae Testemițanu” (proces-verbal nr. 5 din 06.12.2017).

Publicații la tema tezei. Materialele tezei au fost publicate în 16 lucrări științifice, inclusiv în *reviste străine – 2, naționale -6, foruri internaționale/naționale 7/1, monoautor -4.*

Volumul și structura tezei. Lucrarea este expusă pe 150 de pagini tehnoredactate conform cerințelor: introducere, patru capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 121 titluri, 82 pagini de text de bază, care include 28 de tabele și 71 de figuri.

Cuvinte-cheie: parodontită marginală cronică incipientă, biomarkeri salivari, probiotice, microbiota parodontală, epidemiologie, diagnostic.

CONȚINUTUL TEZEI

1. PARODONTOLOGIE – EPIDEMIOLOGIE, DIAGNOSTIC TIMPURIU ȘI PREVENȚIE

În compartimentul dat a fost efectuată o analiză a literaturii de specialitate privitor la domeniul cercetat. Au fost descrise: cunoștințele, atitudinea și implementările practice a medicilor stomatologi generaliști în afecțiunea parodontală; particularitățile diagnosticului clinic parodontal; rolul microbiotei subgingivale în patogeneza afecțiunilor parodontale; rolul microbiotei subgingivale în patogeneza leziunilor țesutului de suport; importanța biomarkerilor salivari în diagnosticul parodontal; rolul probioticelor în terapia de menținere parodontală.

2. MATERIAL ȘI METODE DE CERCETARE

Prima parte a cercetării se bazează pe efectuarea unui studiu epidemiologic, care a avut drept scop aprecierea acordării serviciului stomatologic parodontal populației Republicii Moldova de către medicii stomatologi generaliști.

Studiul a fost inițiat în octombrie 2015 și finisat în mai 2016. În Republica Moldova, în conformitate cu datele cnms.md, au fost înregistrați de a activa 1778 MSG. [13]. Pragul de semnificație statistică a fost setat $p < 0,05$. În scopul atingerii intervalului de încredere de 95%, s-a efectuat calcularea lotului de studiu cu ajutorul calculatorului de estimare a eșantionului de cercetare (nss.gov.au) ce a indicat un rezultat de 316 chestionare ce urmau a fi completate. Acestea au fost distribuite în mod aleatoriu MSG, care participau în cadrul orelor de perfecționare în incinta catedrei „Stomatologie terapeutică”, IP USMF „N. Testemițanu”. Participarea a fost una voluntară, completarea s-a efectuat în mod anonim, ceea ce a încurajat medicii de a participa activ.

Criteriile de includere: MSG care activează pe teritoriul Republicii Moldova. Criteriile de excludere: Medici stomatologi de profil îngust.

A doua parte a tezei, include un studiu clinic caz-control care s-a axat pe evaluarea parametrilor asociați bolii parodontale la etape incipiente, prin metode clinice și de laborator. Rezultatele obținute vor contribui la elaborarea protocolului

de ghidare în diagnosticarea parodontitei marginale cronice incipiente pentru medici stomatologi de profil generalist.

Pacienții selectați pentru studiu au fost dintre cei care au solicitat tratament parodontal la catedra Stomatologie terapeutică a IP USMF „N. Testemițanu” și în cabinetul privat „Perfect Clasic Dent”, or. Chișinău, în perioada martie 2014 – mai 2017.

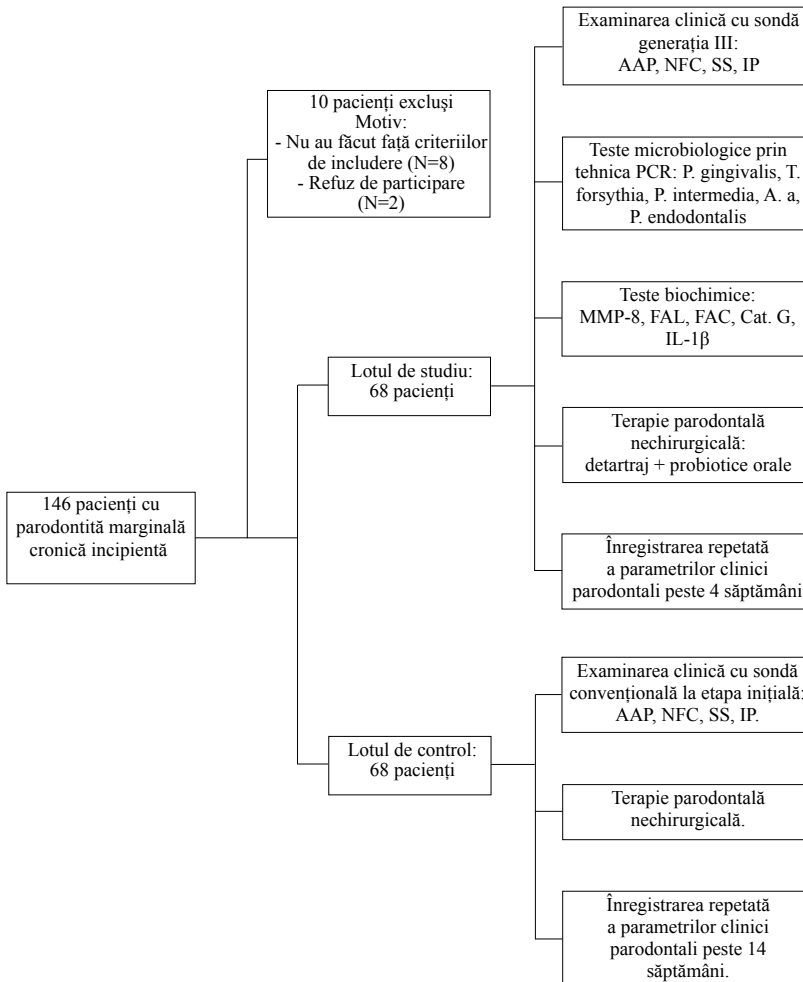


Fig. 2.1. Distribuția pacienților în loturi și descrierea manoperelor efectuate în cadrul studiului de diagnostic

146 de pacienți au fost evaluați pentru eligibilitate. Dintre aceștia, 10 au fost excluși: 8 nu au făcut față criteriilor de includere, iar 2 pacienți au refuzat participarea la studiu (Fig.2.1). Toți pacienții au urmat manoperele de diagnostic, tratament parodontal nechirurgical la prima vizită la fel și la ședințele de reexaminare.

Pentru desfășurarea acestui studiu clinic controlat și realizarea scopului lucrării, au fost selectați 136 pacienți cu leziuni incipiente a parodonțiului marginal, care ulterior au fost distribuiți în 2 loturi: de studiu și control. Desfășurarea studiului a primit avizul pozitiv al Comitetului de Etică a Cercetării (Nr. 19 din 25.01.2013 a IP USMF „Nicolae Testemițanu”). Acordul informat a fost obținut și fiecare participant a semnat voluntar formularul de consimțământ de participare în studiu.



Fig. 2.2. Manoperele de diagnostic clinic parodontal (a) Sondarea parodontală prin intermediul sondei de generația III (Florida Probe) cu estimarea valorilor adâncimii pungii parodontale, nivelului de fixare clinică, sângerarea la sondare, (b) evaluarea indicelui de placă prin utilizarea revelatorului de placă GC Tri Plaque ID Gel, (c) administrarea după debridarea mecanică a probioticelor orale cu conținut de *Lactobacillus reuteri*, în calitate de terapie adjuvantă

Nici un pacient nu a prezentat acuze, efecte adverse în urma metodelor de diagnostic și a medicației implicate în cadrul tratamentului parodontal. Vârsta medie a participanților a constituit $26,8 \pm 0,51$ ani cu PMCI, conform criteriilor de includere, dintre care lotul de cercetare – 68 pacienți au primit examinare clinică (Fig. 2.2 (a,b)), paraclinică (Fig. 2.3 (a,b,c,d)), tratament parodontal (terapia mecanică: detartraj și planarea radiculară + terapia de menținere prin administrarea probioticelor orale (Fig. 2.2 (c)); și lotul de control – 68 pacienți au primit examinare clinică + terapia mecanică (detartraj și planarea radiculară). Participanții înscriși la studiu, din ambele loturi, au primit instrucțiuni de igienă orală.

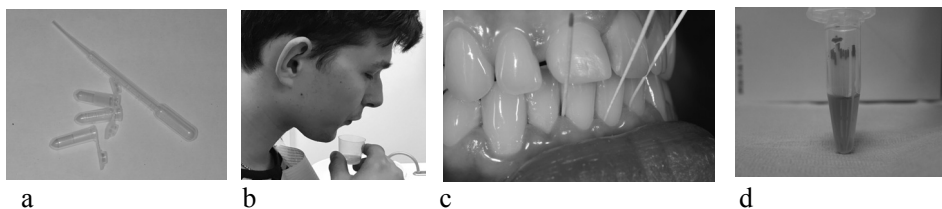


Fig. 2.3. Examen complementar: (a) Pipeta Pasteur, eprubetele Ependorf

(b) 2 ml necesare pentru colectarea salivei nestimulate; (c) colectarea probelor microbiologice prin intermediul conurilor sterile de hârtie #25 din pungile parodontale; (d) cu transferarea ulterioară în eprubete Ependorf 2 ml cu un conținut de mediu glicolitic de transport.

Forma incipientă a afecțiunii parodontale a fost raportată la Clasificarea Academiei Americane de Parodontologie din 1999 (NFC=1-2mm) [21,22,31,32,33,35]. Examinarea, aprecierea parametrilor clinici parodontali, colectarea probelor microbiologice și a probelor salivare au fost efectuate de un singur examinator (Tatiana Porosencova).

Managementul și analiza statistică a datelor: Datele obținute în urma examinărilor clinice și de laborator, au fost introduse în tabel Excel, transferate în programul SPSS fiind formate și analizate. Datele au fost supuse analizei descriptive și testului de corelație Pearson.

3. REZULTATELE EVALUĂRII CUNOȘTIȚELOR ȘI APLICABILITĂȚII LOR PRACTICE ÎN DOMENIUL PARODONTOLOGIEI A MEDICILOR STOMATOLOGI GENERALIȘTI

Un număr total de 328 de chestionare au fost distribuite, dintre care 316 au fost completate în totalitate, iar 12 chestionare au fost excluse din studiu, fiind completate parțial.

O caracterizare a rezultatelor studiului sunt redate în tabelul 3.1, ce conține date cu referire la caracteristica socio-demografică a participanților la studiu în conformitate cu vârsta, sexul, studiile universitare ale medicilor, procentul de timp lucrat în cabinet privat/spital public/universitate, locația cabinetului, medici care au angajat specialist în parodontologie și medici care au angajat igienist în cabinetul stomtologic, la fel, procentul MSG care realizează intervenții chirurgicale parodontale.

Tabelul 3.1. Caracteristica demografică a MSG participanți la studiu.

			Î**
Vârsta (Media \pm ES*)		44,4 \pm 0,59	43,2-45,6
Sex n (%)	Masculin	146 (46,2%)	40,7-51,7
	Feminin	170 (53,8%)	48,3-59,3
Locul absolvirii	Chișinău	313 (99,1%)	98,0-100,1
	Moscova	2 (0,6%)	-0,2-1,5
	Timișoara	1 (0,1%)	-0,3-0,9
Procentul de timp lucrat la:	Cabinet privat (Media \pm ES)	50,1 \pm 2,26	43,2-45,6
	Spital Public (Media \pm ES)	45,6 \pm 2,29	45,7-54,5
	Universitate (Media \pm ES)	4,1 \pm 0,79	41,1-50,1
Locația cabinetului	Urban	261 (82,6%)	78,4-86,8
	Rural	53 (16,8%)	12,7-20,9
	Urban/Rural	2 (0,6%)	-0,2-1,5
Medici care au angajat parodontolog în cabinetul stomatologic		14 (4,4%)	2,2-6,7
Medici care au angajat igienist în cabinetul stomatologic		17 (5,4%)	2,9-7,9
% MSG care efectuează intervenții chirurgicale parodontale		50 (15,8%)	11,8-19,8

313 medici au absolvit USMF „Nicolae Testemițanu”, or. Chișinău, 2 – Universitatea de Stat de Medicină din Moscova, 1 – UMF „Victor Babeș”, Timișoara. Din 316 MSG intervievați, 50,1 \pm 2,26% activează în cabinete private, 45,6 \pm 2,29% în instituții publice, iar în universitate 4,1 \pm 0,79%.

Se observă o distribuție majoră a activității MSG în zona urbană – 82,6%, 16,8% - în zona rurală, iar 0,6% au indicat activitate în ambele zone – rural

și urban. 4,4% din medici au răspuns că au parodontolog angajat în cabinetul stomatologic, iar 5,4% respondenți au indicat prezența igienistului oral în cabinet. Numai 15,8% din MSG efectuează chirurgie parodontală.

O analiză a asistenței stomatologice în domeniul parodontologiei din zona urbană și rurală a republicii este efectuată în tabelul 3.2.

Tabelul 3.2. Analiza de dispersie a exercitării profilaxiei primare în zona urbană și rurală.

<i>Variabila</i>	<i>Locația cabinetului</i>		<i>F</i>	<i>p</i>
	Urban	Rural		
	Media±DS	Media±DS		
Vârsta în ani	43,1±10,49	50,7±8,35	24,907	0,000
% examinărilor parodontale	52,0±30,13	39,9±28,56	7,258	0,007
% examinărilor parodontale integrale	32,0±27,91	28,6±27,23	0,684	0,409
% examinărilor parodontale selectiv-parțiale	46,1±27,84	35,0±24,48	7,244	0,007
% de instrucțiuni de igienă orală	77,5±24,45	72,4±23,71	1,946	0,164
% de instruire folosirea aței dentare	55,8±31,75	42,1±28,86	8,494	0,004
% de instruire folosirea periutei interdentare	33,4±31,93	39,1±35,49	1,326	0,250
% de debridare a suprafeței radiculare	49,5±24,05	31,7±24,28	23,964	0,000

4. REZULTATELE OBTINUTE ÎN CADRUL MANOPERELOR DE DIAGNOSTIC CLINIC, MICROBIOLOGIC ȘI BIOCHIMIC

Toți cei 136 de pacienți au fost încorporați într-un program de monitorizare, cu vizite – la momentul inițial, peste 3 luni.

Tabelul 4.1. Analiza parametrilor parodontali la etapa inițială și peste 3 luni în LS

<i>Parametru</i>	<i>La momentul inițial</i>	<i>Peste 3 luni</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
	Media ± ES	Media ± ES		
APP	2,0±0,07	1,3±0,03	11,510	p<0,001
NFC	1,8±0,04	1,1±0,01	18,153	p<0,001
SS	7,2±0,91	1,3±0,24	7,907	p<0,001
IP	18,5±2,17	5,6±0,73	8,265	p<0,001

Tabelul 4.2. Analiza parametrilor parodontali la etapa inițială și peste 3 luni în LC

<i>Parametru</i>	<i>La momentul inițial</i>	<i>Peste 3 luni</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
	Media ± ES	Media ± ES		
APP	2,0±0,07	1,3±0,02	11,797	p<0,001
NFC	1,8±0,03	1,3±0,02	11,209	p<0,001
SS	7,4±0,91	1,6±0,28	7,952	p<0,001
IP	18,8±2,15	5,6±0,73	8,485	p<0,001

Tabelul 4.3. Comparația între valorile medii a parametrilor clinici parodontali în Lotul de studiu și Lotul control la 3 luni după terapia parodontală

<i>Parametru</i>	<i>Lotul de studiu</i>	<i>Lotul control</i>	<i>ANOVA test</i>	<i>p</i>
	Media ± ES	Media ± ES	t	
APP	1,3±0,03	1,3±0,02	0,0	p>0,05
NFC	1,1±0,01	1,3±0,02	8,944	p<0,01
SS	1,3±0,24	1,6±0,28	0,813	p>0,05
IP	5,6±0,73	5,6±0,73	0,0	p>0,05

Diferențe între valorile de câștig de NFC se observă între LS și LC, $t=8,944$, $p<0,01$ (Tabelul 4.3). Câștig de atașament a fost înregistrat în ambele loturi. În lotul de studiu a constituit 0,7 mm (Tabelul 4.1), iar în cel de control 0,5 mm (Tabelul 4.2). Diferență moderată se observă între valorile SS între lotul de studiu și în cel de control, $t=0,813$, ($p>0,05$) (Tabelul 4.3). În cercetările efectuate, diferențe între valorile AAP $1,3\pm 0,03$ în ambele loturi, $t=0,0$, $p>0,05$ și IP $5,6\pm 0,73$, $t=0,0$, $p>0,05$ nu s-au înregistrat (Tabelul 4.3).

4.2. Patogeni parodontali subgingivali asociați leziunilor incipiente a parodontitei marginale cronice

În urma aplicării testului PeriodontScreen Real-TM, la întreg lotul de studiu de pacienți, distribuția speciilor bacteriilor anaerobe la nivelul pungii parodontale, a fost următoarea: *P. gingivalis*, *T. denticola*, *T. forsythia*, *P. intermedia*, *F. nucleatum*, *P. endodontalis*, *A. actinomycetemcomitans* și a fost redată în tabelul 4.4.

Tabelul 4.4. Frecvența patogenilor parodontali la pacienții din Lotul de studiu

Patogen (%)	<i>La momentul inițial</i>	<i>Peste 3 luni</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
	Media ± ES	Media ± ES		
<i>P. gingivalis</i>	103,04±18,48	1,4±5,28	5,633	$p<0,001$
<i>T. denticola</i>	27,4±6,04	2,0±1,34	4,222	$p<0,001$
<i>T. forsythia</i>	370,2±98,11	0,3±0,17	3,772	$p<0,001$
<i>P. intermedia</i>	80,6±20,52	0,5±0,29	3,909	$p<0,001$
<i>F. nucleatum</i>	9,3±2,76	0,009±0,006	3,356	$p<0,01$
<i>P. endodontalis</i>	2,5±1,10	0,002±0,001	2,262	$p<0,05$
<i>A. actinomycetemcomitans</i>	12,8±7,62	0,003±0,003	1,783	$p>0,05$

Datele reflectate au fost sistematizate în tabelul 4.4. Rezultatele arată că *T. forsythia* a înregistrat cea mai mare frecvență în concentrația microbiană din probele prelevate 370,2±98,11, fiind urmată de *P. gingivalis* 103,04±18,48, *P. intermedia* 80,6±20,52.

Cele mai mici valori au înregistrat *P. endodontalis* 2,5±1,10. *F. nucleatum* fiind considerat responsabil de aderența altor agenți patogeni, a înregistrat valori scăzute 9,3±2,76. *A. actinomycetemcomitans* a prezentat valori joase 12,8±7,62 preoperator (Tabel 4.4).

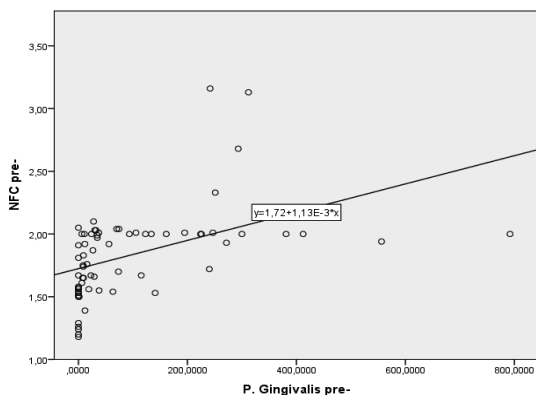


Fig. 4.1. Corelația între nivelul *P. gingivalis* și valorile NFC din LS

Analiza de corelație cu utilizarea testului Pearson între valorile parametrilor clinici parodontali și concentrația microbiotei parodontopatogene relevă rezultatele, conform cărora observăm o corelație semnificativ statistică între concentrația speciei de *P. gingivalis* și valorile APP, NFC, SS, IP ($p < 0,001$) (Fig.4.1).

Corelație semnificativă statistic a fost apreciată între concentrația speciei de *T. denticola* și valorile APP, NFC ($p < 0,001$). O corelație moderată a fost observată între valorile *T. denticola* și SS $r_{xy} = 0,397$ ($p < 0,01$), IP $r_{xy} = 0,288$ ($p < 0,05$). Corelația semnificativ statistică între *T. denticola* și APP și NFC, indică o prezență a situsurilor parodontale active.

A fost constatată o corelație strânsă directă între valorile *T. denticola* și NFC, $r_{xy} = 0,622$. Astfel, odată cu creșterea cantității de *T. denticola* se majorează și NFC (Fig. 4.2).

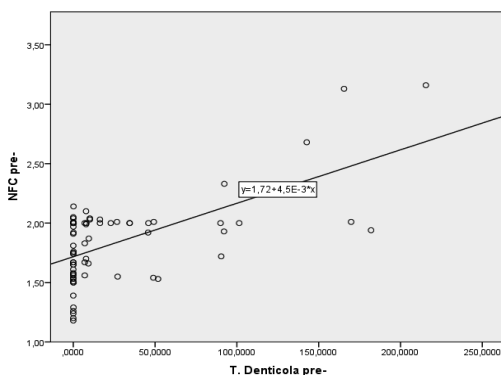


Fig. 4.2. Corelația între nivelul *T. denticola* și valorile NFC din LS

O situație similară a fost remarcată și în cazul speciei *T. forsythia*: corelație semnificativă statistic cu valorile APP $r_{xy}=0,528$, ($p<0,001$) și NFC $r_{xy}=0,564$ ($p<0,001$) (Fig. 4.3), iar cu valorile SS $r_{xy}=0,381$ ($p<0,01$) și IP $r_{xy}=0,256$ ($p<0,05$) o corelație moderată.

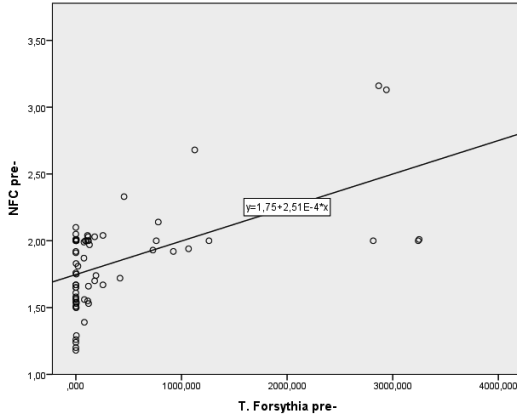


Fig. 4.3. Corelația între nivelul *T. forsythia* și valorile NFC din LS

4.3. Corelația biomarkerilor salivari la statutul parodontal

Un interes deosebit în cercetare au prezentat rezultatele investigații biomarkerilor salivari în PMCI. Tabelul 4.8 indică frecvența biomarkerilor salivari în LS. Valorile MMP-8 a constituit $12,6\pm 1,27$ ng/ml preoperator și o descreștere a valorilor postoperator $5,4\pm 0,81$ ng/ml ($p<0,001$). IL-1 β – citokină de tip pro-inflamator, a indicat valori $83,8\pm 17,55$ preoperator și $25,9\pm 4,99$ la 3 luni de la terapie ($p<0,001$) (Tabelul 4.5).

Tabelul 4.5. Frecvența biomarkerilor salivari în Lotul de studiu

Parametru	<i>La momentul inițial</i>	<i>Peste 3 luni</i>	<i>t</i>	<i>Valoarea p</i>
	Media \pm DS	Media \pm DS		
MMP-8	12,6 \pm 1,27	5,4 \pm 0,81	8,243	p<0,001
IL-1 β	83,8 \pm 17,55	25,9 \pm 4,99	4,156	p<0,001
FAC	10,0 \pm 0,72	5,9 \pm 0,34	4,550	p<0,001
FAL	33,8 \pm 5,25	12,9 \pm 0,96	8,993	p<0,001
ASAT	7,9 \pm 1,10	3,35 \pm 0,52	6,132	p<0,001
PPOA	8,07 \pm 0,49	5,3 \pm 0,28	8,563	p<0,001

AAT	557,3±15,92	497,8±77,47	0,780	p>0,05
CATG	6,15±0,24	4,8±0,14	6,104	p<0,001
Prot tot	2,6±0,07	2,2±0,04	6,573	p<0,001

Valorile nivelului MMP-8 din probele salivare indică o corelație semnificativ statistică în raport cu valorile parametrilor clinici parodontali: APP,SS,IP ($p<0,001$). În raport cu indicele NFC, MMP-8 salivară indică o corelație moderată $r_{xy}=0,271$; ($p<0,05$) (Fig. 4.4).

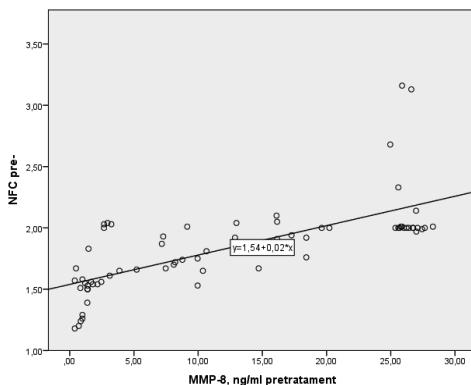


Fig. 4.4. Corelația între nivelul MMP-8 și valorile NFC din LS

O corelație moderat statistică pozitivă s-a înregistrat între valorile salivare de IL-1 β și parametrii clinici parodontali (PCP) $p<0,01$ (Fig. 4.5).

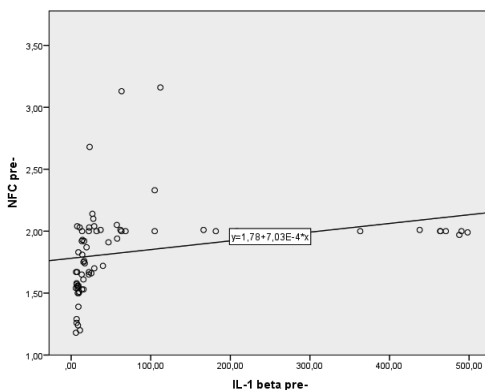


Fig. 4.5. Corelația între nivelul IL-1 β și valorile NFC din LS

Probele salivare de ASAT au indicat corelație semnificativ statistică față de valorile APP $r_{xy}=0,589$ ($p<0,001$) și o corelație statistică moderată față de NFC $r_{xy}=0,324$ ($p<0,01$), SS $r_{xy}=0,405$ ($p<0,01$) și IP $r_{xy}=0,389$ ($p<0,01$) (Fig. 4.6).

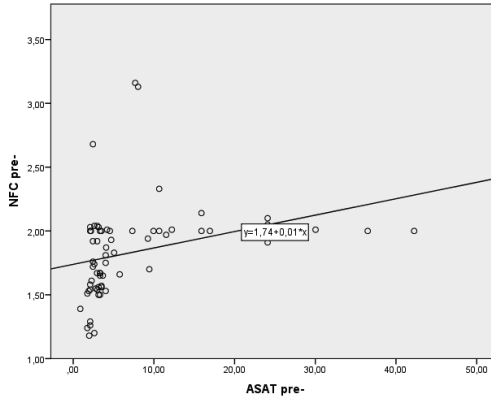
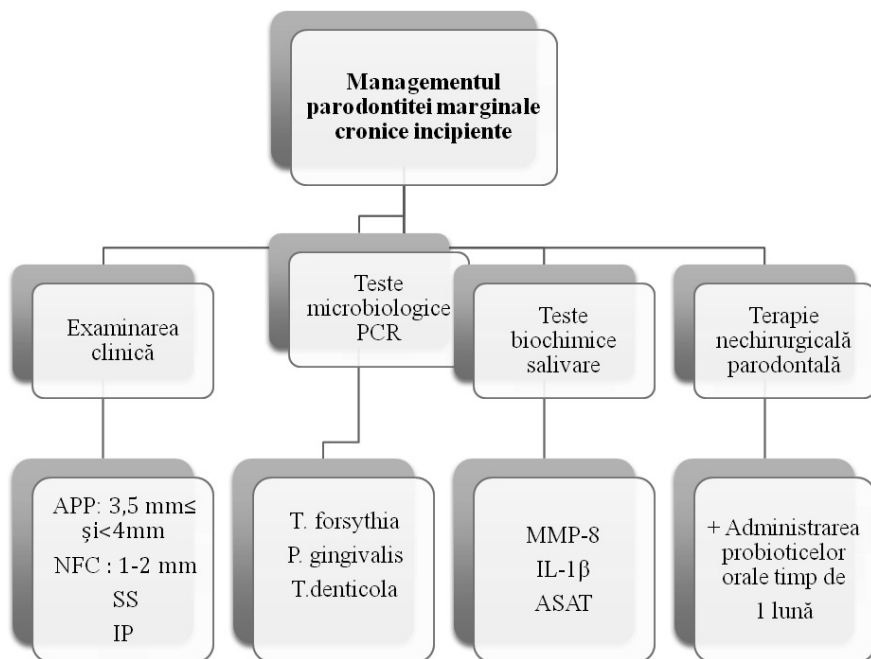


Fig. 4.6. Corelația între nivelul ASAT și valorile NFC din LS

4.5. Ghidul de management a pacienților cu parodontită marginală cronică incipientă

În ultimile decenii, este pe larg acceptată teoria de inițiere și progresare a afecțiunii parodontale de către factorul microbial prezent în placa dentară. Toate procesele inflamator-distructive caracteristice parodontitei marginale nu ar fi posibile răspunsului imun, asigurat de către celulele mediatore a organismului gazdă. Astfel, atenția noastră este necesar de a o orienta atât spre factorul cauzal, cât și spre procesele de patogeneză care au loc în țesuturile biologice.

Analiza multilaterală a rezultatelor obținute, cu baza de sinteză a lor, a permis elaborarea unui protocol de management a parodontitei marginale cronice incipiente. Structura protocolului este redată în Fig. 4.7.



4.7. Ghidul de management a pacienților cu parodontită marginală cronică incipientă

Protocolul de management va fi extins prin elaborarea indicațiilor metodice și editarea conținutului tezei sub formă de Ghid îndreptat către medicii practicieni ce urmează orele din cadrul Departamentului de educație continuă în medicină și farmacie a IP USMF "Nicolae Testemițanu".

CONCLUZII GENERALE

1. Studiul epidemiologic național cu referire la atitudinea și performanța MSG, ne-a permis să obținem o imagine a serviciului stomatologic în domeniul parodontologiei atât în zona urbană, cât și în cea rurală. Distribuția neechilibrată a medicilor stomatologi în cele două regiuni (urbană - 82,6%, rurală - 16,8%, ambele regiuni - 0,6%), precum și performanța de bază în realizarea diagnosticului parodontal cum ar fi sondarea țesuturilor de suport în rândul medicilor ($52,0 \pm 30,13\%$ - zona urbană), ($39,9 \pm 28,56$ – zona rurală) ($p < 0,01$, $F = 7,258$), necesită elaborarea unor noi proiecte, programe cât și revizuirea celor existente în atragerea specialiștilor în zona rurală și creșterea aptitudinilor în cadrul manoperelor de diagnostic clinic parodontal.
2. La o distanță de 3 luni am efectuat estimarea APP, NFC, SS, IP în LS și LC. În ambele loturi, diferențele între valorile parametrilor la momentul inițial

și peste 3 luni au prezentat diferențe statistice semnificative ($p < 0,001$). Utilizarea acestor parametri în calitate de indicatori activi în stabilirea diagnosticului parodontal, frecvent au fost considerați sugestivi în aprecierea dinamicii maladiei parodontale. Estimarea parametrilor vizați în cadrul tuturor vizitelor stomatologice va permite atât monitorizarea cât și depistarea timpurie a maladiei parodontale.

3. Conform rezultatelor de corelație semnificativă statistic din cercetare, la toți PCP estimați, *T. forsythia*, *P. gingivalis*, *P. intermedia* ($p < 0,001$), au demonstrat prezența acestor caracteristici și ne-au determinat de a le introduce în protocolul de apreciere calitativă și cantitativă în stabilirea diagnosticului parodontal și în procesul de monitorizare a sănătății orale.
4. În diagnosticarea precoce a parodontitei marginale cronice incipiente activitatea MMP-8, IL-1 β , ASAT au demonstrat o corelație semnificativă statistic față de valorile PCP ($p < 0,001$). Acești biomarkeri ar putea servi drept „santinele”, în depistarea timpurie a leziunilor parodontale.
5. Utilizarea probioticelor orale cu conținut de *L. reuteri* a contribuit la scăderea valorilor PCP în LS: APP cu 0,7 mm, NFC – 0,6 mm, SS – 5,9%, IP - cu 12,9%. O regresie mult mai semnificativă s-a atestat la nivelul concentrațiilor de specii parodontopatogene anaerobe localizate în pungile parodontale sondate. Considerăm probioticele orale, mai numite și „bacterii bune”, un remediu indicat pentru prevenția afecțiunilor parodontale, administrate în paralel cu terapia parodontală nechirurgicală.
6. Prin elaborarea protocolului de management a PMCI, a fost soluționată problema științifică în teză. A fost demonstrat în mod elocvent valoarea rezultatelor obținute, locul lor în contextul cercetării de profil medical din țară și din lume, compararea făcându-se cu rezultatele obținute în centrele științifice de excelență și cu cele de performanță la zi.

RECOMANDĂRI PRACTICE

1. Fazele incipiente ale PMC, rareori asigură semne de alarmă atât pacientului, cât și MSG. Recomandăm și insistăm asupra sondării situsurilor/pungilor parodontale în cadrul tuturor vizitelor stomatologice a pacienților. Prevenția afecțiunilor parodontale se poate atinge prin comunicare, explicare și prin educarea pacientului.
2. Conform cunoștințelor noastre, studiul biochimic de apreciere a biomarkerilor salivari de importanță semnificativă în diagnosticarea și monitorizarea afecțiunilor parodontale au fost efectuate în cercetarea de față pentru prima dată în Republica Moldova. Considerăm totuși, necesitatea unor studii ulterioare suplimentare, pe loturi de pacienți mult mai mari

- și pe o durată de timp mai îndelungată pentru screeningul parametrilor parodontali.
3. Analiza comparativă între valorile valorile PCP a subiecților din LS și LC, indică diferențe la nivelul parametrilor NFC și SS. Aceste diferențe constituie câteva zecimi de valori. Considerăm necesitatea aplicării probioticelor orale în forma moderată de PMC în scopul aprecierii diferențelor mai mari a valorilor PCP pre- și posttratament.
 4. Datele din literatura de specialitate sugerează că pacienții care au urmat terapia parodontală urmează a fi monitorizați ulterior cu o rechemare peste 3 luni cu o durată nedefinită de timp. Pragul de rechemare de 3 luni se consideră a fi unul benefic, cu o dinamică de monitorizare pozitivă. Acest termen permite de a vizualiza efectele terapiei parodontale nu numai pentru forma incipientă de parodontită dar și pentru cea moderată și gravă.

BIBLIOGRAFIE

1. Mali A, Mali R, Mehta H. «Perception of general dental practitioners toward periodontal treatment: A survey.» *Journal of Indian Society of Periodontology*, 2008: 4-7.
2. Jadhav S, Rajhans N, Mhaske N et al. «Awareness and Attitude among General Dentists Regarding Periodontal Treatments and Referrals in Ahmednagar City.» *Journal of International Oral Health*, 2015: 90-96.
3. Taşdemir Z, Alkan B. «Knowledge of medical doctors in Turkey about the relationship between periodontal disease and systemic health.» *Brazilian Oral Research*, 2015: 1-8.
4. Korte D, Kinney J. «Personalized medicine: an update of salivary biomarkers for periodontal diseases.» *Periodontology 2000*, 2016: 26-37.
5. Darby I, Angkasa F, Duong C et al. «Factors influencing the diagnosis and treatment of periodontal disease by dental practitioners in Victoria.» *Australian Dental Journal*, 2005: 37-41.
6. Mohamed H. *Impact of type 2 diabetes and periodontal disease on oral status of Sudanese adults*. Dissertation, Bergen: University of Bergen, 2015, 1-90.
7. Landzberg M. *Evaluation of a colorimetric assay as a screening test for periodontal disease*. Dissertation, 2009: University of Toronto.
8. Haron M, Sabti M, Omar R. «Awareness, knowledge and practice of evidence-based dentistry amongst dentists in Kuwait.» *European Journal of Dental Education*, 2010: e47-e52.

9. Linden, G. «Variation in periodontal referral by general dental practitioners.» *Journal of Clinical Periodontology*, 1998: 655-661.
10. Allen, G. «Producing guidance for the management of patients with chronic periodontal disease in general dental practice.» *British Dental Journal* 218 (2015): 461-466.
11. —. «EADPH Periodontal Epidemiology Special Interest Group.» *eadph.org*. 17 09 2015
12. Ciobanu S. «Particularitățile epidemiologice descriptive și analitice ale afecțiunilor parodontiului marginal la populația Republicii Moldova.» *Buletinul AȘM*, 2012: 108-112.
13. Centrul Național de Management în Sănătate. «cnms.md.» *cnms.md*. 06 09 2016 r. cnms.md/ro/rapoarte (дата обращения: 18 06 2017 r.).
14. Holtfreter B, Albandar M, Dietric T et al. «Standards for reporting chronic periodontitis prevalence and severity in epidemiologic studies. Proposed standards from the Joint EU/USA Periodontal Epidemiology Working Group.» *Journal of Clinical Periodontology*, 2015: 407-412.
15. Tonetti M, Claffey N. «Advances in the progression of periodontitis and proposal of definitions of a periodontitis case and disease progression for use in risk factor research.» *Journal of Clinical Periodontology*, 2005: 210-213.
16. Heitz-Mayfield L, Trombelli L, Heitz F et al. «A systemic review of the effect of surgical debridement vs. non-surgical debridement for the treatment of chronic periodontitis.» *Journal of Clinical Periodontology* 29 (2002): 92-102.
17. Tanner A, Kent R, Maiden M et al. «Serum IgG reactivity to subgingival bacteria in initial periodontitis, gingivitis and healthy subjects.» 2000: 473-480.
18. Takei N, Carranza K. *Carranza's Clinical Periodontology*. Los Angeles, California: ELSEVIER, 2015.
19. Costa F, Guimaraes A, Cota L et al. «Impact of different periodontitis case definitions on periodontal research.» *Journal of Oral Science*, 2009: 199-206.
20. Leroy R, Eaton K, Savage A. «Methodological issues in epidemiological studies of periodontitis - how can it be improved?» *BMC Oral Health*, 2010: 10:8.
21. The American Academy of Periodontology. «American Academy of Periodontology Task Force Report on the Update to the 1999 Classification of Periodontal Diseases and Conditions.» (*Journal of Periodontology*) 2015: 835-838.
22. Wiebe C, Putnins E. «Periodontal Disease Classification System of the Academy of Periodontology - An Update.» *Journal of Canadian Dental Association*, 2000: 594-597.

23. Farias B, Souza P, Ferreira B et al. «Occurrence of Periodontal Pathogens Among Patients With Chronic Periodontitis.» *Brazilian Journal of Microbiology*, 2012: 909-916.
24. Patil P, Patil B. «Saliva: A diagnostic biomarker of periodontal diseases.» *Journal of Indian Society of Periodontology* 15 (2011): 310-317.
25. Sexton W, Lin Y, Kryscio R et al. «Salivary Biomarkers of Periodontal Disease in Response to Treatment.» *Journal of Clinical Periodontology*, 2011: 434-441.
26. Paknjad M, Rezai A. «Salivary biochemical markers of periodontitis.» *Romanian Journal of Biochemistry* 50 (2013): 129-146.
27. Martu S, Ursarescu I, Luchian I et al. «The assessment of gingival crevicular fluid microbiota in patients with chronic kidney disease.» *International Journal of Scientific Research* 3 (2014): 359-361.
28. Lanza E, Magan-Fernandez A, Bermejo B et al. «Complimentary clinical effects of red complex bacteria on generalized periodontitis in a caucasian population.» 2016: 430-437.
29. Sorsa T, Gursoy U, Nwhator S et al. «Analysis of matrix metalloproteinases, especially MMP-8, in gingival crevicular fluid, mouthrinse and saliva for monitoring periodontal diseases.» *Periodontology 2000* 142-163.
30. Gul S, Douglas C, Griffiths G et al. «A pilot study of active enzyme levels in gingival crevicular fluid of patients with chronic periodontal disease.» *Journal of Clinical Periodontology* 43 (2016): 629-636.
31. Savage A, Eaton K, Moles D. «A systemic review of definitions of periodontitis and methods that have been used to identify this disease.» *Journal of Clinical Periodontology* 36 (2009): 458-467.
32. Kinane, D. «Periodontal disease in children and adolescents: introduction and classification.» *Periodontology 2000* 26 (2001): 7-15.
33. Clerehugh V, Lennon M, Worthington H. «Aspects of the validity of buccal loss of attachment 1 mm in studies of early periodontitis.» *Journal of Clinical Periodontology* 15 (1988): 207-210.
34. Schatzle M, Loe H, Lang N et al. «The clinical course of chronic periodontitis.» *Journal of Clinical Periodontology*, 2004: 1122-1127.
35. Ramirez J, Contreras A. «Why must Physicians Know About Oral Diseases?» *Teaching and Learning in Medicine*, 2010: 148-155.

LISTA LUCRĂRILOR PUBLICATE LA TEMA TEZEI

- **Articole în reviste științifice din străinătate recunoscute**

1. **Porosencova T.**, Burlacu V. Quantitative analysis of subgingival microbiota during initial periodontitis. In: Romanian Journal of Oral Rehabilitation. 2015, 7(4), p. 65-68. ISSN 2066-7000.

2. **Porosencova T.**, Burlacu V. Probiotic use in oral health promotion. În: Revista Română de Medicină Dentară. 2016, 3(XIX), p. 209-219. ISSN 1841-6942.

- **Articole în revistele științifice din Registrul Național al revistelor de profil, cu indicarea categoriei:**

- **categoria B**

3. **Porosencova T.** Monitorizarea stării de sănătate parodontală la copii și adulți tineri. În: Medicina stomatologică. 2014, 2 (31) p. 10-13. ISSN 1857-1328.

4. **Porosencova T.** Burlacu V. Sondarea parodontală. Studiu comparativ. În: Medicina Stomatologică. 2015, 4 (37), p. 35-37. ISSN 1857-1328.

5. **Porosencov E. Porosencova T.** Lupan R. Statusul parodontal la pacienți cu despicături labio-maxilo-palatine. În: Medicina Stomatologică. 2015, 4 (37), p. 40-42. ISSN 1857-1328.

6. **Porosencova T.**, Burlacu V., Porosencov E. Knowledge and attitude of general dental practitioners toward periodontal disease management. În: Medicina Stomatologică. 2017, 1-2(42-43). ISSN 1857-1328.

- **categoria C**

7. **Lazu T.**, Burlacu V. Diagnostic timpuriu al parodontitei marginale cronice incipiente (Revista literaturii). În: Anale Științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”. Chișinău, 2013, 4(14), p. 413-419. ISSN 1857-1719.

8. **Porosencova T.** Distribuția microbiotei parodontopatogene la pacienții cu pierdere minimă de țesut parodontal: studiu transversal. În: Moldovan Journal of Health Sciences. Revista de Științe ale Sănătății din Moldova. 2016, 2(8), p. 56-62. ISSN 2345-1467.

- **Teze în materialele congreselor, conferințelor, simpoziunilor științifice internaționale (peste hotare)**

9. **Porosencova T.**, Porosencov E., Burlacu et al. Salivary Levels of Aspartate Aminotransferase in patients with initial periodontal lesions. In: Journal of Periodontology. 2017, (în tipar) ISSN 0022-3492 (IF: 2,844).

10. **Porosencova T.** Evaluarea riscului în prevenirea afecțiunilor parodontale. În: Al XVIII/lea Congres Internațional UNAS. București, 2014. Abstract book p. 87. ISSN 2344-2727.

11. **Porosencova T.** Burlacu V. Smoking effects on oral health: Comparison of clinical periodontal parameters of smokers and nonsmokers. In: 20-th BASS Congress. București, România, 2015, p. 391-392.

12. **Porosencova T.** Indici clinici parodontali și microbiologici în raport cu factorii de risc. În: Al XIX-lea Congres Internațional UNAS. București, România, 2015, p. 44. ISSN 2344-2727.

13. **Porosencova T.**, Burlacu V. Oral hygiene and periodontal status of smokers in a district of Chisinau, Moldova. In: 20th European Association of Dental Public Health Conference. Istanbul, Turkey, 2015, p. 50.

14. Porosencov E., **Porosencova T.**, Lupan I. Oral health of cleft lip and palate patients in the Republic of Moldova. 20th European Association of Dental Public Health (EADPH). Istanbul, Turkey, 2015, p. 62-63.

15. **Porosencova T.**, Burlacu V., Gudumac et al. - Salivary levels of matrix metalloproteinase-8 in incipient periodontal lesions. In: 22nd European Association of Dental Public Health (EADPH) Conference. Vilnius, Lithuania, 2017, p. 65.

- **Teze în materialele congreselor, conferințelor, simpozioanelor științifice naționale**

16. **Porosencova T.** Burlacu V. Impactul fumatului asupra statusului parodontal. În: Culegere de rezumate științifice ale studenților, rezidenților și tinerilor cercetători. Chișinău, 2015, p. 324.

ADNOTARE

Porosencova Tatiana

„Diagnostic timpuriu al parodontitei marginale cronice incipiente și măsuri de prevenție a avansării ei”

Teza de doctor în științe medicale, Chișinău 2018

Lucrarea este expusă pe 150 de pagini tehnoredactate conform cerințelor: Introducere, patru capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 123 titluri), 82 pagini de text de bază, 71 de figuri, 28 de tabele. Rezultatele cercetării au fost relatate în 16 lucrări științifice.

Cuvinte cheie: parodontită marginală cronică incipientă, biomarkeri salivari, probiotice, microbiota parodontală, epidemiologie parodontală, diagnostic.

Domeniul de studiu: stomatologie

Scopul și obiectivele studiului: De a studia condițiile parodontale reflectate clinic, biochimic și microbiologic la pacienții cu parodontită marginală cronică incipientă, pentru elaborarea unui protocol de ghidare în practica stomatologică generală. Evaluarea cunoștințelor și manoperelor practice a medicilor stomatologi generaliști din Republica Moldova în domeniul parodontologiei. Estimarea manifestărilor clinice, microbiologice și biochimice salivare la pacienții cu forma incipientă de parodontită marginală cronică. Aplicarea unor metode adiționale de tratament parodontal. Elaborarea unui protocol de ghidare în managementul parodontitei marginale cronice incipiente pentru practica stomatologică generală.

Noutatea și originalitatea științifică: Elaborarea protocolului de diagnostic cu utilizarea testelor PCR și a testelor biochimice salivare pentru practica clinică.

Metodologia cercetării științifice: Studiul a inclus utilizarea testelor clinice, microbiologice prin tehnica PCR, testele biochimice salivare și administrarea probioticelor orale.

Problema științifică soluționată în teză : Aplicarea testelor biochimice, microbiologice, utilizarea probioticelor - permit realizarea diagnosticului timpuriu a parodontitei marginale cronice incipiente și prevenția avansării ei.

Valoarea aplicativă a studiului : Utilizarea testelor paraclinice – biochimice și microbiologice va permite medicilor stomatologi generaliști o mai bună identificare a pacienților cu o predispunere la parodontopatii sau cu distrucție parodontală incipientă.

Implementarea rezultatelor științifice : Algoritmul de diagnostic elaborat a fost implementat în cadrul cabinetului stomatologic SRL Perfect Clasic Dent. A fost descris în procesul de instruire a la Catedra Stomatologie Terapeutică a IP USMF „Nicolae Testemițanu”.

АННОТАЦИЯ

Поросенкова Татьяна. «Ранняя диагностика начального хронического маргинального пародонтита и профилактические меры против его прогрессирования» .

Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук, Кишинев 2018

Диссертация оформлена на 150 страницах напечатанных в соответствии с требованиями: введение, четыре главы, выводы и рекомендации, библиография из 123 названий) 82 страниц основного текста, 71 рисунок, 28 таблиц. Результаты исследования были представлены в 16 научных работах.

Ключевые слова: ранний хронический пародонтит, слюнные биомаркеры, пробиотики, пародонтальная микрофлора, пародонтальная эпидемиология, диагностика.

Область исследования: стоматология

Цель и задачи: Изучить состояние пародонта отраженное клинически, биохимически и микробиологически у больных в ранних стадиях хронического пародонтита, для разработки протокола мониторинга в общей стоматологической практике. Оценка знаний и практических навыков общих стоматологов в Молдове в пародонтологии. Оценка клинических, микробиологических и биохимических тестов для больных с начальной формой хронического пародонтита. Применение дополнительных методов лечения пародонта. Разработка протокола для мониторинга маргинального хронического пародонтита, в общей стоматологической практике.

Научная новизна и оригинальность: Разработка диагностического протокола с использованием микробиологических и биохимических тестов в клинической практике.

Методология исследования: Исследование с использованием клинических, микробиологических, биохимических тестов и перорального введения пробиотиков.

Научные проблемы рассмотрены в данной диссертации: Применение биохимических, микробиологических тестов методом ПЦР (полимеразная цепная реакция) использование пробиотиков, позволят раннюю диагностику начального хронического маргинального пародонтита и предотвращение его наступления.

Значение исследования: Использование лабораторных биохимических и микробиологических тестов, позволят общим стоматологам лучше выявлять пациентов с предрасположенностью или с ранним поражением пародонтальных тканей.

Внедрение результатов: Алгоритм был внедрен в стоматологическом кабинете SRL Perfect Clasic Dent. Он был описан в процессе обучения на Кафедре Терапевтической Стоматологии ГУМФ «Николае Тестемицану».

ANNOTATION

Porosencova Tatiana. „Early diagnosis of initial chronic marginal periodontitis and measures of prevention of its advancement”

PhD Thesis in Medicine, Chisinau 2018

The paper is exposed on 141 pages, edited according to the established requirements: Introduction, four chapters, general conclusions and recommendations, bibliography from 123 titles), 82 pages of basic text, 71 figures, 28 tables. The results of the research were reported in 16 scientific papers.

Key-words: initial chronic marginal periodontitis, salivary biomarkers, probiotics, periodontal microbiota, periodontal epidemiology, diagnosis.

Field of study: dentistry

Aim and objectives: To assess the periodontal conditions reflected clinically, biochemical and microbiologically in patients with initial chronic marginal periodontitis, to develop a guideline for management in the general dental practice. Assessment of the knowledge and practical skills of general dental practitioners in the Republic of Moldova in the field of periodontology. Estimation of clinical, microbiological and biochemical salivary manifestations in patients with early chronic marginal periodontitis. Applying additional methods of periodontal treatment. Developing a guideline in the management of initial chronic marginal periodontitis for general dental practice.

Novelty and scientific originality : Elaboration of diagnostic protocol using PCR tests and salivary biochemical tests for dental clinical practice.

Scientific research methodology: Study using clinical trials, microbiology by PCR technique, salivary biochemical tests and oral probiotics.

The scientific problem solved in the thesis: The use of biochemical tests, microbiological PCR tests (the polymerase chain reaction), the use of probiotics allows the early diagnosis of incipient chronic marginal periodontitis and the prevention of its advancement.

Application value of the study: The use of laboratory tests - biochemical and microbiological, will allow general dental practitioners to better identify patients with incipient destruction or predisposition to periodontal tissue destruction.

Implementation of the scientific results: The elaborated diagnostic algorithm of the early lesions of the periodontal tissues was implemented within the dental office SRL „Perfect Clasic Dent”. It was described in the training process at the Chair of Therapeutical Dentistry SUMP „Nicolae Testemitanu”.

POROSENCOVA TATIANA

**DIAGNOSTIC TIMPURIU AL PARODONTITEI MARGINALE
CRONICE INCIPIENTE ȘI MĂSURI DE PREVENȚIE A
AVANSĂRII EI**

323.01. – STOMATOLOGIE

Autoreferatul tezei de doctor în științe medicale

Aprobat spre tipar: 24.05.18
Hârtie ofset. Tipar ofset.
Coli de tipar: 1,8

Formatul hârtiei: 60x84 1/16
Tiraj: 100 ex.
Comanda nr. 49

Tipar: „Primex Com”. Adresa: or. Chișinău, str. Eminescu 6

