

## ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ

К.А. Морозов, студент

Е.Н. Шибанов, студент

Т.Н. Кайсина, канд. мед. наук, доцент

Е.П. Колеватых, канд. мед. наук, доцент

С.В. Синцова, канд. мед. наук, доцент

Кировский государственный медицинский университет  
(Россия, г. Киров)

DOI:10.24412/2500-1000-2023-6-2-74-77

**Аннотация.** Среди многочисленных проблем современной медицины вопросы сочетанного поражения полости рта и внутренних органов занимают особое место. Ротовая полость – начальный отдел пищеварительного тракта, возникающие в ней изменения нередко являются первыми клиническими признаками его заболеваний, нуждающиеся в стоматологической коррекции. Описан стоматологический статус пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. В ходе исследования были получены и проанализированы данные, отражающие высокие показатели распространенности кариеса зубов и заболеваний пародонта при удовлетворительной гигиене полости рта. Определена прямая корреляционная связь между показателями гигиенического состояния полости рта и общим микробным числом. Полученные данные свидетельствуют о необходимости санации полости рта, лечении болезней пародонта, обучении индивидуальной гигиене.

**Ключевые слова:** стоматология, пародонтит, кариес, гастрит, язвенная болезнь, холецистит.

Известно, что взаимосвязь слизистой оболочки рта осуществляется посредством анатомических, физиологических, гуморальных коммуникаций [1]. Теоретические аспекты взаимоотношения влияния соматической патологии и заболеваний пародонта освещались многими отечественными и зарубежными исследователями. На основании этих исследований определены дифференцированные подходы к терапии заболеваний пародонта в зависимости от вида и тяжести соматической патологии, подчеркивается необходимость совместной курации больных с сочетанием соматической патологии и заболеваний пародонта [2]. Выделяют две основные группы рефлекторных связей органов полости рта с другими органами: как рецепторная зона (органы полости рта являются источником ряда рефлексов, влияющих на моторную деятельность пищеварительного аппарата); как эффектор (органы полости рта являются объектами рефлекторных влияний с различных орга-

нов). Наличие этих связей свидетельствует, что в основе многих изменений органов полости рта лежат нервно-трофические процессы рефлекторного характера, о генетическом и анатомо-топографическом единстве полости рта и органов пищеварения и наличию нервно-гуморальных связей между отделами желудочно-кишечного тракта [3]. Поэтому изменения в полости рта являются проявлениями общесоматической патологии и нуждаются в стоматологической коррекции.

**Цель работы:** оценить стоматологический статус пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, находящихся на стационарном этапе лечения.

**Материалы и методы.** Комплексная оценка состояния полости рта проведена у 15 мужчин в возрасте от 45 до 53 лет (средний возраст  $48,9 \pm 0,92$  лет), находящихся на стационарном лечении в терапевтическом отделении частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Киров».

Комплексное стоматологическое обследование включало анкетирование и объективное обследование. Дополнительные методы обследования заключались в определении следующих показателей: интенсивности кариеса зубов (КПУ), гигиенического состояния полости рта (ИГР-У), степени воспаления десны (РМА). Для микробиологического исследования проведен забор биоматериала с корня языка. Количественный анализ условно-патогенных микроорганизмов проводили методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) с гибридационно-флуоресцентной детекцией с использованием наборов реагентов «Дентоскрин» (ООО НПФ «Литех», Рос-

сия). Статистическая обработка данных выполнена с помощью программы «Jamovi 2.3.28». Корреляционная связь определялась методом рангов Спирмена.

#### Результаты исследования.

Все пациенты проходили стационарное лечение по поводу заболеваний желудочно-кишечного тракта согласно протоколу ведения больных. Хронический гастрит диагностирован в 62,0% случаев, язвенная болезнь желудка в 21,0%, у 17,0% – хронический некалькулезный холецистит. Были выявлены сопутствующие заболевания: гипертоническая болезнь 38,5%, сахарный диабет 8,0% (рис. 1).

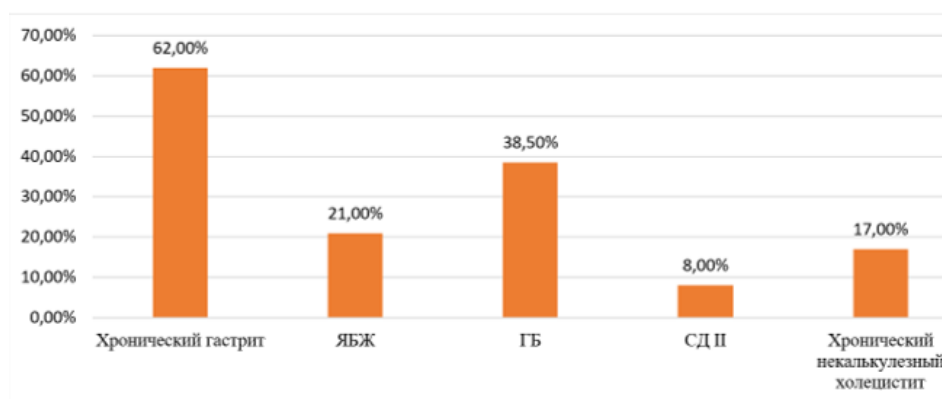


Рис. 1. Распространенность заболеваний внутренних органов

Среднее число заболеваний внутренних органов на одного больного составило  $1,3 \pm 0,27$

Распространенность кариеса зубов составила 100%, а его интенсивность – КПУ= $13,7 \pm 0,9$ . При изучении структуры

индекса КПУ нелеченый кариес (компонент «К») был равен  $6,3 \pm 1,1$ , количество вылеченных зубов (компонент «П») –  $5,0 \pm 0$ , количество удаленных зубов (компонент «У») –  $5,9 \pm 0,9$  (рис. 2).

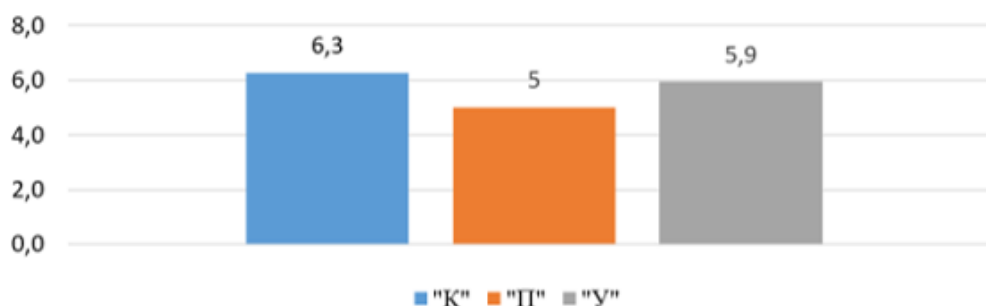


Рис. 2. Компоненты КПУ

Распространенность заболеваний пародонта составила 78%. Преимущественно диагностирован пародонтит средней степени тяжести при РМА= $11,7 \pm 1,4\%$ .

Гигиеническое состояние полости рта у всех пациентов было удовлетворительным (ИГР-У =  $1,4 \pm 0,1$ ). Общее микробное число у пациентов с заболеваниями желудочно-

но-кишечного тракта ОМЧ =  $1,62 \cdot 10^8 \pm 8,85 \cdot 10^7$ . При изучении качественного состава микрофлоры полости рта у всех больных доминируют: *Porphyromonas gingivalis*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Prevotella intermedia* (рис. 3).

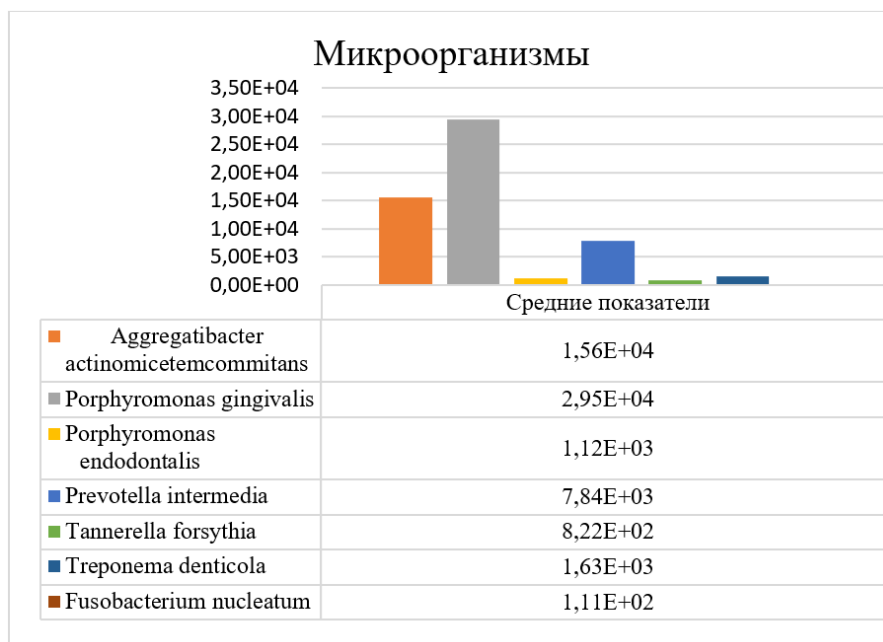


Рис. 3. Микроорганизмы

Определена прямая корреляционная связь между показателями гигиенического состояния полости рта и общим микробным числом  $rs=1,0 \pm 0,3$ , критерий достоверности  $t = 3,61$  (высокая степень достоверности).

**Заключение.** Стоматологический статус больных с заболеваниями желудочно-

кишечного тракта, находящихся на стационарном лечении, отражают высокие показатели распространенности кариеса зубов (100%) и заболеваний пародонта (78%). Пациенты нуждаются в санации полости рта ( $K=6,3 \pm 1,1$ ), лечении болезней пародонта, обучении индивидуальной гигиене ( $ГИ = 1,4 \pm 0,1$ ).

#### Библиографический список

1. Оскольский Г.И., Непомнящих Л.М., Юркевич А.В., Лушникова Е.Л., Юркевич Н.В. Взаимосвязь патологических проявлений в слизистой оболочке полости рта (СОПР) и заболеваний желудочно-кишечного тракта // Дальневосточный медицинский журнал. – 2010. – №3. – С. 130-133
2. Ризаев Ж.А., Гафуров Г.А. Влияние общесоматической патологии на стоматологическое здоровье // Пародонтология. – 2017. – № 1(82). – С. 11-14.
3. Дрокина Т.А., Кайсина Т.Н. Оценка функции вкусоощущения у наркоманов, больных вирусными гепатитами // Современные достижения стоматологии. Под ред. И.В. Шешунова. – Киров, 2017. – 154 с.

---

**ASSESSMENT OF THE DENTAL STATUS OF PATIENTS WITH DISEASES  
OF THE GASTROINTESTINAL TRACT WHO ARE AT THE INPATIENT STAGE OF  
TREATMENT**

**K.A. Morozov**, *Student*

**E.N. Shibarov**, *Student*

**T.N. Kaisina**, *Candidate of Medical Sciences, Associate Professor*

**E.P. Kolevatykh**, *Candidate of Medical Sciences, Associate Professor*

**S.V. Sintsova**, *Candidate of Medical Sciences, Associate Professor*

**Kirov State Medical University**

**(Russia, Kirov)**

***Abstract.** Among the numerous problems of modern medicine, the issues of combined damage to the oral cavity and internal organs occupy a special place. The oral cavity is the initial part of the digestive tract, the changes that occur in it are often the first clinical signs of its diseases that need dental correction. The dental status of patients with diseases of the gastrointestinal tract is described. In the course of the study, data were obtained and analysed reflecting the high prevalence of dental caries and periodontal diseases with satisfactory oral hygiene. A direct correlation was determined between the indicators of the hygienic state of the oral cavity and the total microbial number. The data obtained indicate the need for sanitation of the oral cavity, treatment of periodontal diseases, training in individual hygiene.*

***Keywords:** dentistry, periodontitis, caries, gastritis, peptic ulcer, cholecystitis.*