

Стоматология

Рябоконе Е.Н., Баглык Т.В., Стеблянке Л.В., Полковник Т.В., Курсанова А.В.

ОДОНТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

На сегодняшний день известны, однако недостаточно изучены изменения слизистой оболочки полости рта (СОПР), пародонта и твердых тканей зубов и нарушения их функций как отдаленные последствия, возникшие на фоне патологии желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Сохранение стоматологического здоровья этой категории лиц является актуальной научно-практической задачей ввиду высокой распространенности ЖКТ-патологии, а также в силу необходимости разработки современных методов лечения и предупреждения развития патологии органов полости рта. **Целью** нашего исследования явилось изучение и коррекция стоматологического одонтологического статуса больных с патологией ЖКТ.

Объекты и методы. Под нашим наблюдением находились 17 человек в возрасте от 30 до 50 лет., проходивших стационарное лечение в гастроэнтерологическом отделении Областной клинической больницы г. Харькова с диагнозом язвенная болезнь желудка (ЯБЖ), язвенная болезнь 12-перстной кишки (ЯБДК).

Всем пациентам проведено субъективное и объективное стоматологическое обследование по общепринятой методике. Больные обучены гигиеническому уходу за полостью рта. Нами изучены такие показатели: гигиеническое состояние полости рта с помощью расчета упрощенного индекса гигиены полости рта — УИГР (J.C.Green и J.R.Vermillion, OH1-S), величина и структура индекса интенсивности кариеса КПУ; показатель клинической оценки скорости реминерализации эмали КОСРЭ по Т.Л. Рединовой (1982). Санация полости рта всем пациентам проведена с использованием стеклоиономерного материала химического отверждения Riva self cure (Австралия). Материал мы применяли в полостях всех классов ввиду его высокой прочности и низкой растворимости, он активно выделяет ионы фтора, оказывает противокариозное действие, при поступлении в ротовую жидкость (РЖ) инактивирует микроорганизмы зубной бляшки, ослабляет её фиксацию к поверхности зуба, повышает реминерализующий потенциал РЖ, способствует фиксации кальция в твердых тканях зубов.

Всего нами запломбировано 36 зубов с использованием материала Riva self cure.

Результаты исследований. При оценке гигиенического состояния установлено, что среднее значение OH1-S составляет $2,47 \pm 0,25$ и соответствует неудовлетворительному. Из 17 осмотренных 15 (88,2%) человек подлежали санации, 2 (11,8%) пациента были ранее санированными. У 7 (29,4%) выявлены новые очаги кариозных поражений в количестве 18 поражений. У 5 (29,4%) обследованных обнаружен вторичный кариес в 12 ранее пломбированных зубах; у 3 (17,6%) человек отмечено 6 случаев выпадения пломб; 2 (11,8%)

человека в санации не нуждались. Всего обнаружено 36 кариозных полостей. Среднее значение показателя интенсивности кариеса (КПУ) у всех обследованных составило $14,7 \pm 1,6$, что соответствует очень высокому уровню. В структуре индекса КПУ значение критерия «К» (кариозные зубы) преобладает и составляет $7,2 \pm 0,8$. Среднее значение критерия «П» (пломбированные зубы) равно $3,4 \pm 1,1$, а критерия «У» (удаленные зубы) составляет $4,1 \pm 0,1$.

Как видно из представленных данных, самый низкий удельный вес в структуре КПУ имеет показатель «П», а самый высокий – «К», что является неблагоприятным соотношением и свидетельствует о недостаточной функциональной резистентности тзубных тканей у этой категории больных.

Значение показателя КОСРЭ-теста на момент обследования составило $5,32 \pm 0,6$ сут. при норме 1-3 сут., что свидетельствует о резком снижении скорости реминерализации эмали у больных с патологией ЖКТ.

Нами запломбированы 36 полостей различной локализации материалом Riva self cure. Через 6 мес. При контрольном осмотре не обнаружено случаев выпадения пломб или вторичного кариеса. Выявлено 2 случая появления новых кариозных полостей.

Таким образом, необходимо своевременно проводить эффективные лечебно-профилактические мероприятия с использованием адекватных пломбировочных материалов, средств и предметов гигиены полости рта, т.к. нельзя рассчитывать только на компенсаторные возможности организма больных с патологией ЖКТ.