

«Силативит» при применении у добровольцев / Н.Д.Чернышева, А.С.Назукин, Т.Г.Хонина, И.Н.Тосова // Вестник уральской медицинской академической науки. – 2011. – № 4. – С.121–123.

УДК 616.3:616.31-00-53.2

А.Г. Сереков, Д.Б. Туманова, Г.А. Каркимбаева

**КЛИНИКО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА
У ДЕТЕЙ С ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ**

Кафедра стоматологии детского возраста

Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

A.G. Serekov, D.B. Tumanova, G.A. Karkimbaeva

**CLINICAL AND MICROBIOLOGICAL CHANGES IN THE ORAL CAVITY
IN CHILDREN WITH GASTRODUODENAL PATHOLOGY**

Department of Pediatric Dentistry

Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov
Almaty, Kazakhstan

Контактный e-mail: a.serekov@kaznmu.kz

Аннотация. На базе Детской Городской Клинической больницы №2 (ДГКБ №2) г. Алматы было обследовано 28 детей. В рамках данного исследования было выделено 2 группы детей: 1-я – 14 детей с хроническим гастритом и 2-я – 14 детей с хроническим дуоденитом. Проводилось клиническое обследование состояния полости рта у детей с расчетом основных индексных показателей. Также определялись физико-химические свойства слюны (цвет, прозрачность, запах, водородный показатель (рН), вязкость), количественный и качественный состав микроорганизмов, выделенных из ротовой полости детей 1-й и 2-й группы. У исследуемых групп детей было произведено копрологическое исследование на наличие микроорганизма *Helicobacter pylori* (Hр) и скрытой крови. Все данные были проанализированы и сравнительно представлены в виде графиков и таблиц.

Annotation. Based on Children's Clinical Hospital №2 in Almaty 28 children were examined. In this study, it has been allocated 2 groups of children: 1st - 14 children with chronic gastritis and 2nd - 14 children with chronic duodenitis. The state of the oral cavity in children were inspected with the calculation of basic index numbers. We defined the physical and chemical properties of saliva (color, clarity, smell, pH value, viscosity), qualitative and quantitative composition of microorganisms isolated from the oral cavity of children of 1st and 2nd groups. We investigated groups of children by coprological study which was made for the

presence of the microorganism *Helicobacter pylori* (Hp) and occult blood. All data were analyzed and comparatively presented in graphs and tables.

Ключевые слова: хронический гастрит, хронический дуоденит, слюна, индексный показатель, микробиологический анализатор, КОЕ

Keywords: chronic gastritis, chronic duodenitis, saliva, index numbers, microbiological analyzer, CFU

Введение

При нарушении функции пищеварительной системы нередко наблюдаются поражения слизистой оболочки полости рта (СОПР). Данный факт связан с тем, что имеется взаимосвязь анатомических, физиологических, гуморальных коммуникаций различных отделов желудочно-кишечного тракта [1-3]. Ротовая полость является передним отделом пищеварительного тракта. Поражения СОПР могут проявляться как самостоятельными заболеваниями, так и являться симптомом гастродуоденальных патологий [4]. Ранее проводимые исследования состояния полости рта у детей при сопутствующей гастродуоденальной патологии показали, что изменения СОПР зависят от формы и длительности основного заболевания [5, 6]. По данным официальной статистики на можно заметить незначительное увеличение заболеваемости ЖКТ в Республике Казахстан в последние годы [7].

Цель исследования - изучить клинко-микробиологические проявления гастродуоденальных патологий в полости рта у детей для повышения точности в постановке окончательного диагноза и соответствующего лечения совместно с врачами-гастроэнтерологами.

Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи:

- Выделить группы детей с гастродуоденальной патологией;
- Выбор материалов и методов исследования;
- Регистрация клинических данных детей из исследуемых групп;
- Статистические исследования результатов анализов крови, кала у детей;
- Сравнительная характеристика микрофлоры полости рта методом «VITEC» и физико-химических свойств слюны у детей из исследуемых групп;
- Адекватная оценка результатов исследования.

Материалы и методы исследования

На базе Детской Городской Клинической больницы №2 (ДГКБ №2) г. Алматы было обследовано 28 детей в возрасте 10-14 лет с хроническим гастритом (14 детей) и хроническим дуоденитом (14 детей). Диагнозы детям с гастродуоденальными патологиями ставились врачами-гастроэнтерологами на основании жалоб, осмотра, фиброгастродуоденоскопии (ФГДС) и гистологических исследований. В рамках данного исследования было выделено 2 группы детей: 1-я – 14 детей с хроническим гастритом и 2-я – 14 детей с хроническим дуоденитом.

Клиническое обследование состояния полости рта у детей проводилось с расчетом основных индексных показателей: интенсивность (КПУ) и распространенность (%) кариеса зубов, гигиенический индекс ОНI-S (Green-Vermillion, 1964), индекс гингивита РМА (Parma, 1960).

Мы производили сбор слюны у детей в специальные пластиковые пробирки, затем в течении 2-х часов пробирки доставлялись в Научную Клинико-Диагностическую лабораторию (НКДЛ) КазНМУ, где производился посев выделенного материала на среды: кровяной агар, Сабуро и желточно-солевой агар (ЖСА), а также определялись физико-химические свойства слюны (цвет, прозрачность, запах, водородный показатель (рН), вязкость). Чашки Петри с посевами помещались на 1 сутки в термостат при 37°C.

Через сутки выросшие культуры микроорганизмов идентифицировались с помощью микробиологического анализатора «VITEC 2 COMPACT». Также после посева определялись КОЕ (колоний-образующие единицы) выросших колоний микроорганизмов на соответствующих средах. Таким образом, был определен количественный и качественный состав микроорганизмов, выделенных из ротовой полости детей 1-й и 2-й группы.

У исследуемых групп детей было произведено копрологическое исследование на наличие микроорганизма *Helicobacter pylori* (Hр). Данное исследование проводилось с использованием специальных экспресс-тестов «H.pylori Антиген» (Превент ИД, Германия). Это позволило нам определить этиологию соответствующих гастродуоденальных патологий у детей, которые не всегда бывают ассоциированными с *Helicobacter pylori*. Установлено, что до 60% населения земного шара инфицированы этим микроорганизмом [8]. Последние исследования доказывают, что Hр может стать причиной развития или повышения степень тяжести протекающей патологии СОПР [9]. Поэтому эта проблема сегодня очень актуальна и среди стоматологов.

Также были проведены экспресс-тесты для определения скрытой крови в кале (наличие гемоглобина и комплекса гемоглобин/гаптоглобин) «Гемо/ГаптОккульт» (Превент ИД, Германия).

Все полученные данные были проанализированы и представлены в виде таблиц и графиков для удобства восприятия статистической информации.

Результаты исследования и их обсуждение

Общий и развернутый анализы крови у детей обеих групп не показали существенных отклонений от нормы. У обследованных детей с гастродуоденальной патологией лицо симметричное, регионарные лимфатические узлы безболезненные и не увеличены. Слизистая оболочка полости рта у детей из 1-ой и 2-ой группы плохо увлажнена; у 8-ми детей из 1-ой группы спинка языка обложена белым налетом, слегка отечна с островками нарушения процессов ороговения эпителия нитевидных сосочков языка, то есть наблюдается клиника поверхностной формы десквамативного глоссита. КПУ у детей 1-ой и 2-ой группы высокая. Результаты гигиенического индекса ОНI-S (Green-Vermillion, 1964) у детей 1-ой группы и 2-ой группы

неудовлетворительные. Результаты определения индекса гингивита РМА (Parma, 1960) у детей из обеих групп показал среднюю степень тяжести гингивита, то есть у детей 1-ой и 2-ой группы был диагностирован хронический катаральный гингивит. Прослеживается прямая связь состояния тканей десны и гигиены полости рта у детей обеих групп. Недостаточная саливация и низкий уровень гигиены у детей обеих групп обуславливает высокий показатель КПУ.

Физико-химические свойства слюны определялись у детей обеих групп. Водородный показатель (рН) нестимулированной слюны определялся потенциометрическим методом на аппарате «Sortorius». Водородный показатель в обоих случаях был в пределах нормы. Вязкость слюны определялась вискозиметром. У детей с гастродуоденальными патологиями вязкость слюны была слегка повышена (Таблица 1).

Таблица 1

Результаты исследования физико-химических показателей слюны у детей 1-ой и 2-ой группы:

Группы детей	Цвет/прозрачность слюны	Запах слюны	Средний водородный показатель (рН) слюны	Вязкость слюны
1-я группа	Прозрачная	Слабо неприятный	6,46	1,5 ед.
2-я группа	Прозрачная	Слабо неприятный	6,7	1,6 ед.

Для определения количественного состава микроорганизмов, выделенных при посеве из полости рта определялось КОЕ (колоний-образующие единицы) выросших колоний микроорганизмов на соответствующих средах: кровяной агар, Сабуро и желточно-солевой агар (ЖСА). Результаты были таковы, что во всех средах КОЕ выросших микроорганизмов было у детей 1-й группы очень скудное (до 10), а у детей второй группы скудное (10-25). То есть в обоих случаях количественный состав микроорганизмов был в пределах нормы.

Для определения качественного состава микроорганизмов в полости рта у детей был использован микробиологический анализатор «VITEC 2 COMPACT». С помощью данного анализатора идентифицировались выросшие культуры микроорганизмов в кровяном агаре, а также определялась антибиотико-устойчивость идентифицированных микроорганизмов, позволяющая врачу-стоматологу в случае необходимости проводить дальнейшее планирование этапов лечения (табл. 2).

Таблица 2

Результаты определения качественного состава микроорганизмов полости рта у детей 1-ой и 2-ой групп на микробиологическом анализаторе «VITEC 2 COMPACT»

Микроорганизмы	1-я группа	2-я группа
<i>Streptococcus mitis</i>	+ (14 детей)	+ (14 детей)

Streptococcus oralis	+ (14 детей)	+ (14 детей)
Streptococcus pneumoniae	+ (у 3/14 детей)	+ (1/14 детей)
Streptococcus mutans	+ (13/14 детей)	+ (12/14 детей)
Prevotella intermedia	+ (12/14 детей)	+ (11/14 детей)
Fuzobacterium nucleatum	+ (14 детей)	+ (14 детей)
Kocuria kristinae	+ (14 детей)	+ (14 детей)

S.mitis, S.oralis и микрококки K.kristinae были обнаружены у детей обеих групп, эти микроорганизмы относятся к нормальной непатогенной микрофлоре полости рта. У троих детей из 1-ой группы и одного ребенка из 2-ой группы были обнаружены S.pneumoniae, но клиника менингита, отита, синусита или пневмонии у них не была обнаружена. S.mutans был обнаружен у 13 детей из 1-ой, и 12 детей из 2-ой группы, что объясняет высокий показатель КПУ у этих детей. P.intermedia и F.nucleatum были обнаружены у детей обеих групп, что вероятно связано с выраженной клиникой хронического катарального гингивита средней степени тяжести у данных детей.

У исследуемых групп детей было произведено копрологическое исследование на наличие микроорганизма Helicobacter pylori (Hp) в кале с помощью специальных экспресс-тестов «H.pylori Антиген» (Превент ИД, Германия). Также были проведены экспресс-тесты для определения скрытой крови в кале (наличие гемоглобина и комплекса гемоглобин/гаптоглобин) «Гемо/ГаптОккульт» (Превент ИД, Германия). Результаты данных экспресс-тестов позволяли врачам-гастроэнтерологам устанавливать окончательный диагноз исследуемых детей.

Выводы

Установлено, что ежегодно в мире растет число детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, в частности с гастродуоденальными патологиями, поэтому врачи-стоматологи детские обязаны в процессе осмотра полости рта выявлять и идентифицировать возможные клинические проявления заболеваний ЖКТ и вовремя направлять на консультацию врача-гастроэнтеролога.

Литература:

1. Бармагамбетова А.Т. Клинические симптомы, диагностика, лечение гастрита и уровень распространенности среди населения РК// Вестник КазНМУ, 2013, №1, С.38-42
2. Борисенко Г.Г., Лукина Г.И., Базикян Э.А., Ковалева А.М., Оценка морфологических изменений слизистой оболочки полости рта при заболеваниях желудочно-кишечного тракта//Клиническая медицина. 2009. №6. С. 36-38.
3. Генской А.И., Родиков И.М. Некоторые аспекты морфогенеза эпителия слизистой оболочки краниального отдела пищеварительного тракта // Стоматология. - 2003.- №3. - С. 34-36.
4. Елизарова А.М., Горелов А.В., Таболова Е.Н., Скатова Е.А., Helicobacter pylori – ассоциированная патология полости рта у детей (клинико-лабораторное

исследование) // Стоматология. 2006. №5. С. 64-69.

5. Зуфаров С.А. Электронно-микроскопическое исследование слизистой оболочки полости рта при язвенной болезни // Основные стоматологические заболевания. - 2003. - № 5. - С. 45 - 49.

6. Юркевич А.В. Патоморфологический анализ слизистой оболочки десны при сахарном диабете и язвенной болезни желудка: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. - Новосибирск, 2005. - 36 с.

7. Blaser MJ. Helicobacter pylori: Costs of commensalisms // Abstracts of 6-th United European Gastroenterol. Congress. - Birmingham, 2003. - P. 114-115.

8. Tursi A., Cammarota G., Papa A. et al. The modes of transmission of Helicobacter pylori infection // Recent i-Prog Med. 1997. May. №88 (5). P. 232-236.

9. Young K.A., Allaker R.P., Hardie J.M. Morphological analysis of Helicobacter pylori from gastric biopsies and dental plaque by scanning electron microscopy // Oral.Microbiol. Immunol. - 2001. - №16 (3). - P. 178-181.

УДК 616-036.12

К.К. Сидорова, И.Н. Костина

**ИНФОРМАТИВНОСТЬ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРЕННИХ
НАРУШЕНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА**

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

K.K.Sidorova, I.N.Kostina

**THE INFORMATIVE VALUE OF RADIODIAGNOSIS INTERNAL
DISORDERS OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT**

Department of Operative Dentistry and Maxillofacial Surgery
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Контактный e-mail: kafedrastom@yandex.ru

Аннотация. Внутренние нарушения (дископатия) височно-нижнечелюстного сустава – часто встречаемая патология, этиология которой до настоящего времени не ясна. Клиническая диагностика дископатии не имеет специфических симптомов. Информативным методом лучевой диагностики внутренних нарушений является магнитно-резонансная томография.

Annotation. Internal disorders (discopathy) the temporomandibular joint is a common pathology, the etiology of which is so far not clear. Clinical diagnosis of discopathy has no specific symptoms. Informative methods of radiation diagnosis of internal disorders is magnetic resonance imaging.

Ключевые слова: внутренние нарушения, височно-нижнечелюстной