

- мере Ленинградской области) : дис. ... доктора мед. наук : 14.00.33 / Д. В. Заславский. – СПб., 2008. – 279 с.
- Захарова М. А. Типы психоэмоциональных реакций у больных инфекциями, передаваемыми половым путем / М. А. Захарова, Р. С. Алексеева, Р. М. Ярушина, [и др.] // Вестник дерматолога и венеролога. – 2005. – № 6. – С. 49.
  - Глобальная стратегия профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними (2006-2015 гг.): ВОЗ, Женева, 2007 (рус. версия).
  - Мавров Г. И. Контроль инфекций, передающихся половым путем, в Украине / Г. И. Мавров // Доктор. – 2005. – № 1 (27). – С. 10–14.
  - Мавров Г. И. Медицинские и социальные аспекты эпидемии венерических болезней / Г. И. Мавров // Журнал дерматологии и венерологии. – 2000. – № 2. – С. 62–68.
  - Мавров Г. И. Соціально-епідеміологічна і демографічна характеристика хворих на венеричні захворювання в автономній республіці Крим / Г. И. Мавров, Г. П. Чінов // Вісник наукових досліджень. – 1999. – №3. – С. 74–77.
  - Мартыненко А. В. Принципы распространения информации об инфекциях, передающихся половым путем, и лекарственные средства, применяемые при оказании медицинской помощи / А. В. Мартыненко // Лікарська справа. – 2000. – №5. – С. 133–135.
  - Мавров Г. И. Хламидийные инфекции: биология возбудителей, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Монография. – К.: Геркон, 2005. – 524 с.
  - Захарова М. А. Динамика заболеваемости и социальная характеристика больных венерическими болезнями / М. А. Захарова // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2004. – № 6. – С. 63–65.
  - Захарова М. А. Медико-социальная характеристика больных венерическими заболеваниями в крупной промышленности / М. А. Захарова, Р. С. Алексеева, Р. М. Ярушина, Т. А. Сырнева // Российский журнал кожных венерических болезней. – 2004. – №4. – С. 39–40.
  - Кисина В. Социально значимые инфекции, передаваемые половым путем: эпидемиологические тенденции / В. Кисина, В. Вавилов // Врач. – 2009. – № 11. – С. 37–41.
  - Мавров Г. И. Инфекции, передающиеся половым путем, и проблема сексуального и репродуктивного здоровья нации / Г. И. Мавров, А. Е. Нагорный, Г. П. Чінов // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – № 1. – 2010. – С. 5–14.
  - Методики лікування і профілактики інфекцій, які передаються статевим шляхом / Г. И. Мавров, Г. И. Мавров, Л. Д. Калюжна, В. Г. Коляденко [та ін.] – Х.: Факт, 2001. – 55 с.
  - Литвиненко М. В. Аналіз захворюваності на гонорею і деякі ЗПСШ у промислових центрах Полтавської області / М. В. Литвиненко // Український журнал дерматології, венерології та косметології. – К. – 2007. – № 1. – С. 91–96.
  - Резенкіна Л. Д. Аналіз захворюваності венеричними та шкірними хворобами в Україні за останні роки / Л. Д. Резенкіна // Журнал дерматологии и венерологии. – 2000. – № 2. – С. 56–60.
  - Плавинский С. Л. Математическое моделирование распространения инфекций, передаваемых половым путем, значение для общественного здоровья и здравоохранения / С. Л. Плавинский // Российский семейный врач. – 2002. – №1. – С.16-21.

### Реферат

#### МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ ПЕРЕДАЮТСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

Подлесная И. В.

Ключевые слова: заболевания, которые передаются половым путем, распространенность, факторы риска, население молодого трудоспособного возраста.

В статье освещены медико-социальные аспекты заболеваний, которые передаются половым путем, статистические данные их распространенности, факторы риска возникновения данной патологии и неотложные вопросы профилактического направления прикладного характера, направленные на молодое работоспособное население.

### Summary

#### MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

Podlesnaya I. V.

Key words: sexual transmitted diseases, spreading, factor risks, population of young able to work age.

The article analyses the medical and social aspects of sexually transmitted diseases, data referring their spreading, risk factors groups and the pressing questions of their prevalence which have the applied character and directed on the population of able to work young persons.

УДК [616.311.2.- 002 – 053.4/.5:616.31] - 084

**Полищук Т.В., Труфанова В.П., Шинкевич В.І.**

#### ПРОФІЛАКТИКА ДИСБІОЗІВ ПОРОЖНИН РОТА У ДІТЕЙ ПРИ ГІНГІВІТАХ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна

*Вивченню клінічних проявів дисбіозу в порожнині рота дітей, його ролі у формуванні патології слизової оболонки, розробку і обґрунтування алгоритму профілактики дисбіозів порожнини рота, що є актуальним для практичної охорони здоров'я та передбачає одержання соціального ефекту.*

Ключові слова: мікроекологія, дисбіоз, профілактика, мікроекологічний фенотип, біотоп.

Порушення в системі мікроекології – дисбактеріози, дисбіози – відіграють істотну роль у формуванні гострих і хронічних запальних процесів, алергічних захворювань, виникненні деструктивних уражень травного каналу, атеросклерозу, сечокам'яної хвороби [11, 12]. Термін дисбіоз, як вважається зараз, найадекватніше відображає патофізіологічну суть порушень екології ротової порожнини, оскільки мікробіоценоз у нормі і при патології представлений не тільки бактеріями, але і вірусами, грибами, споровими формами мікроорганізмів і ін. [6].

Результати сучасних досліджень указують на істотні порушення мікроекології ротоглотки у дітей з хронічним кандидозом порожнини рота, в період рецидивів герпесу СОПР та губ, при асоційованому кандидо-герпетичному ураженні СОПР, при хронічному рецидивуючому афтозному стоматиті (ХРАС), а також на перевагу дисбіотичних порушень порожнини рота у дітей з деструктивними формами ураження дистальних відділів кишечника [42]. Автори вважають перспективними препаратами для відновлення мікроекології й нормалізації місцевого імунітету

імуномодулятори бактеріального походження, зокрема «Імудон» (Солвей Фарма, Франція) [42]. Для корекції дисбіозів при захворюваннях СОПР, таких як глосалгія, десквамативний глосит, кандидоз, афтозний стоматит, плесканий лишай, лейкоплакія, рекомендуються еубіотики, пробіотики, імунокоректори [10, 3, 39, 41]. Є дослідження, що свідчать про ефективність використання пробіотику Симбітер-2 та симбіотичного кефіру для лікування дисбіозу порожнини рота у дорослих осіб. Встановлена лікувальна дія еліксиру «Лизомукоид» (містить лізоцим, інгібітор протеаз – овомукоїд й активатор лізоциму – цетавлон), що сприяла усуненню дисбіозу й значному зниженню ступеню запалення при червоному плескатоному лишаї СОПР та при кандидозному стоматиті.

У сучасній науці ротова порожнина розглядається як мікроекосистема, відкрита для найрізноманітніших мікроорганізмів. З перших днів життя немовляти слизові оболонки порожнини рота обсіменяються бактеріями, що обумовлено чисельністю факторів, таких як різноманітність внутрішнього середовища організму, резистентність слизових оболонок, склад і властивість змішаної слини, характер харчування і зовнішнього оточення, що представляє собою мікробну флору матері [2, 3, 4]. Природне вигодовування є оптимальним способом харчування дитини, що сформувалося і закріпилося в ході тривалого процесу еволюції. Не підлягає сумніву той факт, що грудне молоко позитивно впливає на нормальний розвиток органів і систем організму дитини в тому числі і на мікроекологічний. При його недоліку або повній відсутності, мікробіоценози відкритих біотопів, у тому числі ротової порожнини дитини відрізняються по складу мікрофлори, спрямованості біохімічних процесів і можуть призвести до розвитку дисбіозу порожнини рота, сприяти виникненню захворювань пародонта і зубів, негативно впливати на процеси травлення.

Кількісний та якісний склад нормальної мікрофлори дитини досить стабільний. Мікроекологічної фенотип людини формується під впливом генотипових особливостей і факторів середовища. Порушення мікроекології (дисбактеріози) відіграють істотну роль у патогенезі хронічних захворювань, у тому числі стоматологічних. Нормальна мікрофлора дитини являє собою цілісну систему, що складається із сукупності різних біотопів. При цьому кожен з біотопів має стабільну структуру мікробного пейзажу, кількісний та якісний склад якого залежить від його локалізації [23, 24, 25, 26, 29].

В нормальному стані в ротовій порожнині присутні стрептококи, лактобактерії, гриби кандиди. У патогенезі хронічних рецидивуючих захворювань порожнини рота важливу роль відіграють дисбіотичні порушення. Вони характеризуються деяким підвищенням одного із видів умовно-

патогенних мікроорганізмів на фоні нормального складу мікрофлори і практично не проявляються клінічно. Для дисбактеріозів I-II ступеня характерно зниження кількості лактобактерій і виявлення двох патогенних видів. III ступінь проявляється відсутністю нормальної (фізіологічної) мікрофлори і збільшенням кількості патологічних мікроорганізмів. Дисбіози IV ступеня характеризуються приєднанням до патогенних мікробів дріждеподібних грибів. Всі дисбіози мають типові клінічні прояви у вигляді атрофічних змін слизової оболонки порожнини рота, її почервоніння, набряку, появи нальоту, особливо в дорсальній поверхні язика.

Встановлено, що дисбіотичні порушення порожнини рота є сприятливим підґрунтям у виникненні гінгівіту. Пригнічення нормальної мікрофлори на фоні зростання питомої ваги представників умовно-патогенної і патогенної мікрофлори є однією із причин збільшення частоти та тривалості захворювання. Генералізований катаральний гінгівіт на даний час належить до найбільш складних проблем стоматології. Захворювання реєструється вже у віці від 10 до 16 років, нерідко ускладнюється вираженими деструктивними змінами в пародонті, що є однією з основних причин великої втрати зубів [27]. Статистика свідчить про те, що вже в дитячому віці поширеність гінгівіту досягає 80-95 відсотків, а отже, гостро стоїть проблема адекватного догляду, прищеплення необхідних гігієнічних навичок дітям. Це обумовлює підвищену увагу дослідників до питань етіології, патогенезу, діагностики, профілактики та лікування даного захворювання. Розглянута проблема актуальна ще й у зв'язку з тим, що в літературних джерелах ми не зустріли даних про значення лактобактерій в розвитку патології органів ротової порожнини. Не знайдено даних про включення до складу профілактики та комплексної терапії дітей з хронічними формами деструктивних уражень слизової оболонки порожнини рота комбінованого препарату для лікування дисбіозу, що містить *Lactobacillus sporogenes* спори, що перешкоджають росту патогенних бактерій за рахунок вироблення молочної кислоти та бактеріоцинів і сприяють росту власної мікрофлори, що сприяє нормалізації мікроекологічної ланки колонізаційної резистентності порожнини рота.

Аналіз відібраних документів свідчить про те, що виявлена достатня кількість охоронних документів стосовно діагностики, профілактики та комплексного лікування патології ротової порожнини, викликаній посиленням колонізації її тканин мікроорганізмами, способів попередження або зменшення зубного нальоту за допомогою препаратів, що зміцнюють колонізаційну резистентність ротової порожнини.

Проте, охороноздатних рішень, направлених на обґрунтування значення дисбіозу в формуванні й розвитку патології слизової оболонки по-

рожнини рота та розробки алгоритму профілактики проявів дисбіозів порожнини рота у дітей, не виявлено.

Вивчення джерел наукової медичної інформації, щодо проблеми, дає змогу зробити висновок, що в сучасній науковій медичній літературі проблемі діагностики, комплексного лікування, профілактики дисбіозу кишечника та порожнини рота, а також питанням впливу дисбактеріозу кишечника на стан слизової оболонки порожнини рота у дітей приділена достатня увага як вітчизняними, так і закордонними вченими [1, 9, 10, 14].

Достатня кількість наукових публікацій, присвячена питанням дослідження мікробіоценозу та колонізаційної резистентності ротової порожнини дітей в нормі та при патології [33, 34].

Привертають увагу наукові публікації, в яких в експерименті на щурах обґрунтовується роль дисбіотичних умов порожнини рота у виникненні гінгівіту [34] та велика кількість наукових публікацій присвячених питанням діагностики, профілактики, комплексного лікування гінгівітів у дітей з використанням про- та пребіотиків [2, 4, 6, 8, 18, 19, 32, 35, 37, 38, 41].

Знайдено наукові публікації стосовно дослідження біологічних властивостей, антагоністичної активності лактобактерій та пошук перспективних штамів біфідобактерій і лактобацил для розробки нових біопрепаратів [7, 8, 16, 18, 31].

Заслужують на увагу наукові публікації стосовно таблетованих продуктів «Лактовіт» і «Лактовіт Форте» [32, 38], впливу таблетованого продукту «Лактовіт Форте» на організм дитини та вивчення ефективності препарату «Лактовіт Форте» при хронічних хворобах шлунково-кишкового тракту із синдромом дисбактеріозу кишківника.

Однак, в процесі пошуку наукових публікацій щодо обґрунтування значення дисбіозів в розвитку патології слизової оболонки порожнини рота альвеолярного відростку в дітей та профілактики проявів дисбіозів, не знайдено.

Таким чином, в літературі залишається остаточно не визначеним питання діагностики та профілактики дисбіозів порожнини рота у дітей, що відбувається перед та під час клінічної маніфестації таких захворювань як гінгівіт.

### Література

- Абрамова О.Е. Профілактика та лікування хронічного катарального гінгівіту в дітей залежно від умісту фтору в питній воді: автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.22 / О.Е. Абрамова; Вищ. держ. навч. закл. України "Укр. мед. стомат. акад.". — Полтава, 2006. — 16 с.
- Алексеева А.А. Возможности применения пробиотических препаратов у детей / А. А. Алексеева, Е. А. Вишнева // Педиатрическая фармакология : научно-практический журнал Союза педиатров России. - 2008. - Том 5, N 4. - С. 88-93.
- Білоусов Ю.В. Пробиотики та пребіотики в корекції кишкового дисбіозу у дітей / Ю.В. Білоусов // Педіатрія, акушерство та гінекологія. — 2005. — N 5. — С. 57-60.
- Блудова Н.Г. Лактобактерии, пробиотики и иммунная система кишечника/Н.Г. Блудова // Сучасна гастроентерологія. — 2005. — № 4 (24). — С. 115.
- Богданова Е.А. Адгезивные свойства лактобактерий и эшерихий в различных отделах желудочно-кишечного тракта человека в норме и патологии / Е. А. Богданова, Ю. В. Несвижский, А. А. Воробьев // Вестник Российской академии медицинских наук. — 2006. — №.
- Бондаренко В.М. Дисбиозы и препараты с пробиотической функцией / В.М.Бондаренко, А.А.Воробьев //Журнал микробиол., эпидемиологии и иммунобиологии. — 2004. — №1. — С. 84-92
- Бондаренко В. М. Прикладные аспекты молекулярной биологии бифидобактерий и лактобацилл / В. М. Бондаренко // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. - 2006. — N 2 . — С. 89-97.
- Борщ С.К. Вивчення антагоністичної активності лактобацил, введених у пробіотичний препарат "Лактобактерин", щодо етіологічних чинників дисбактеріозу кишечника, гнійно-запальних процесів та пробіотичних штамів мікроорганізмів / С.К. Борщ, Н.М. Середюк, Р.В. Куцик // Галиц. лікар. вісн. — 2004. — 11, N 3. — С. 16-19.
- Буланцев А.Л. Обоснование исследования факторов патогенности микроорганизмов полости рта при лечении воспалительных заболеваний пародонта пробиотиками / А. Л. Буланцев, И. А. Петрова, Э. С. Темкин, А. В. Липницкий // Российский стоматологический журнал : научно-практический журнал. — 2006. — N 6 . — С. 23-25
- Воляк Н.М. Застосування імуномодуляторів у лікуванні дітей, хворих на катаральний гінгівіт / М.Н. Воляк, Л.М. Воляк // Вісн. стоматології. — 2008. - № 1. - С. 59-60
- Гаврилова О.А. Микробиоценоз различных отделов полости рта у детей с патологией желудочно-кишечного тракта / О.А. Гаврилова, В.М. Червинец, Ю.Б. Червинец // Материалы межрегиональной научно-практической конференции. — Тверь, 2007.
- Гаврилова Н. Н. Антагонистическая активность молочнокислых бактерий в отношении возбудителей заболеваний, не связанных с желудочно-кишечным трактом / Н. Н. Гаврилова, И. А. Ратникова, Т. А. Грушина // Антибиотики и химиотерапия : Ежемесячный научно-практический журнал . — 2003. — Том 48, N 2 . — С. 13-15.
- Гасюк Н.В. Морфофункціональна організація ясен в нормі та при запаленні: автореф. дис... канд. мед. наук: 14.03.09 / Н.В. Гасюк; Крим. держ. мед. ун-т ім. С.І.Георгієвського. — Сімф., 2009. — 19 с.
- Герасимович Л.М. Оптимизация лечения и профилактики хронического катарального гингивита у подростков-воспитанников детского дома : автореферат дис. ... канд. мед. наук : 14.00.21 / Л.М.Герасимович; Ур. гос. мед. акад. — Екатеринбург, 2003. — 23 с.
- Глушанова Н. А. Биологические свойства лактобацилл / Н. А. Глушанова // Бюллетень Сибирской медицины : Научно-практический журнал. - 2003. - Том 2, № 4. - С. 50-57.
- Глушанова Н. А. Об антагонизме пробиотических лактобацилл / Н. А. Глушанова, А. И. Блинов, В. В. Бахаев // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2004. — № 6 . — С. 37—39.
- Гончаренко О.В. Вплив засобів гігієни на мікробіоценоз ротової порожнини у хворих з карієсом зубів та хронічним катаральним гінгівітом: автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.22 / О.В. Гончаренко; Держ. установа "Ін-т стоматології АМН України". — О., 2009. — 20 с.
- Гордієнко П.А. Створення таблетованих комбінованих синбіотиків для лікування дисбіозу та їх дослідження / П.А. Гордієнко, В.І. Чуєшов, Р.О. Пашнева // Запорозж. мед. журн. — 2008. — N 6. — С. 67-69.
- Грудянов А.И. Применение бактериальных препаратов в практике пародонтологии (Обзор литературы) / А.И.Грудянов, Е.В.Фоменко //Новое в стоматологии. — 2004. — № 4 (120)
- Грудянов А. И. Частота выявления различных представителей пародонтопатогенной микрофлоры при пародонтите разной степени тяжести / А. И. Грудянов, В. В. Овчинникова // Стоматология : научно-практический рецензируемый журнал. — 2009. — Том 88, N 3 . — С. 34-37
- Гулямов С. С. Оценка эффективности воздействия противомикробных средств в полости рта у детей с помощью РН-теста / С. С. Гулямов // Стоматология : научно-практический рецензируемый журнал . — 2009. — Том 88, N 1. — С. 64-65.
- Гулямов С. С. Профилактика хронического катарального гингивита у детей, подросткового возраста / С. С. Гулямов // Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана. — 2009. — N 2 . — С. 67-68.
- Давыдов Б.Н. Микробиоценоз полости рта у здоровых подростков и больных хроническим гастритом и гастроудоденитом / Б.Н.Давыдов, О.А.Гаврилова, В.М. Червинец //Стоматология. — 2009. — № 2.
- Давыдова Т. Р. К проблеме дисбиоза в стоматологической практике / Т. Р. Давыдова, Я. Н. Карасенков, Е. Ю. Хавкина // Стоматология. — 2001. — N 2. — С. 23-24
- Деняга О.В. Эффективность различных методов лечения хронического катарального гингивита / О.В. Деняга, Д.Д. Жук // Вісн. стоматології. — 2004. — N 2. — С. 68-73.
- Деняга О.В. Профилактика кариеса зубов у детей дошкольного возраста, осложнённого дисбиозом полости рта / О.В.Деняга, М.А.Гавриленко // Вісник стоматології. — 2007. - № 5. — С. 69-73.

27. Денга О.В. Стоматологическая заболеваемость и уровень гигиены полости рта у дошкольников 3-6 лет г. Запорожье / О.В.Денга, М.А.Гавриленко, В.С.Иванов // Вісник стоматології. — 2007. — № 4. — С. 22-29
28. Дикая А.В. Состояние микробиоценоза ротовой полости у практически здоровых детей / А.В.Дикая // Материалы XXXI итоговой конференции молодых ученых МГМСУ, 16-30 марта 2009 г. — М., 2009
29. Дмитриева Н.А. Изучение микробиоценоза при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта / Н.А.Дмитриева // Стоматология. — 1996. — Том 7, № 52. — С.26-28
30. Елизарова В.М. Смесь лизатов бактерий в комплексном лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта / В. М. Елизарова, С. Ю. Страхова, Е. Е. Колодинская // Педиатрическая фармакология. — 2007. — Том 4, № 5. — С. 18-22
31. Ермоленко Е.И. Количественная оценка антагонистической активности лактобацилл / Е. И. Ермоленко, В. А. Исаков, С. Х. Ждан-Пушкина // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. — 2004. — № 5. — С. 94-98.
32. Ересько Г.О. Таблетковані продукти лактовіт і лактовіт Форте / Г.О. Ересько, С.С. Гуляев-Зайцев, Н.Ф. Кігель та ін. // Вісн. аграр. науки. — 2001. — № 6. — С. 66-68.
33. Захарченко М.П. Проблемы диагностики дисбиоза под влиянием факторов окружающей среды / М. П. Захарченко, В. Б. Гриневич, В. М. Добрынин и др. // Гигиена и санитария. - 2003. - № 6. - С. 74-76
34. Зеленова Е.Г. Микрофлора полости рта: норма и патология: учебное пособие. / Е.Г. Зеленова, М.И Заславская, Е.В. Салина, С.П. Рассанов // Издательство НГМА. — Нижний Новгород, 2004. — 158 с.
35. Зубачик В.М. Корекція пробіотиками протиінфекційного імунітету порожнини рота у хворих на хронічний катаральний гінгівіт / В.М. Зубачик, М.В. Лісничук // Вісн. стоматології. — 2008. — № 5/6. — С. 22-28.
36. Иванова Л.А. Микрофлора полости рта здорового человека. / Л.А. Иванова, А.Б. Чередникова // Современные аспекты медицины и биологии. Часть 2.: МА. V межрегион. межвуз. науч. конф. молодых ученых и студентов, 21-24 апреля 2008г. — Ижевск, 2008. — С.312.
37. Калинина, Е. В. Дисбиоз: современные возможности коррекции / Е. В. Калинина // Аптечный бизнес. — 2006. — № 9. — С. 40-42
38. Кігель Н.Ф. Таблеткований продукт лактовіт Ф та його вплив на організм дитини / Н.Ф. Кігель, Н.Г. Левитська, Л.В. Амелічева // Вісн. аграр. науки. — 2001. — № 12. — С. 60-62
39. Коровина Н.А. Пребиотики и пробиотики при нарушениях кишечного микробиоценоза у дітей / Н. А. Коровина, И. Н. Захарова, В. Н. Костадинова и др. // Справочник педиатра.— 2005.— № 10.—С. 27
40. Левицький А.П. Ефективність лікування експериментального гінгівіту у щурів про- та пребіотиками / А.П. Левицький, М.В. Лісничук, В.М. Зубачик // Експерим. та клініч. фізіологія і біохімія. — 2008. — № 3. — С. 57-61
41. Лісничук М.В. Обґрунтування поєднаного застосування про- та пребіотиків для лікування експериментального гінгівіту / М.В. Лісничук, В.М. Зубачик, О.А. Макаренко // Вісн. стоматології. — 2008. — № 1. — С. 56 – 58.
42. Савичук Н.О. Микроэкология полости рта, дисбактериоз и пути его коррекции / Н.О.Савичук, О.В.Савичук// Современная стоматология".- 2002.-№4. — С. 26 -29.

### Реферат

#### ПРОФИЛАКТИКА ДИСБИОЗОВ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ПРИ ГИНГИВИТАХ

Полищук Т.В., Труфанова В.П., Шинкевич В.И.

Ключевые слова: микроэкология, дисбиоз, профилактика, микроэкологический фенотип, биотоп.

Изучению клинических проявлений дисбиоза в полости рта детей, его роли в формировании патологии слизистой оболочки, разработку и обоснование алгоритма профилактики дисбиозов полости рта, которые являются актуальными для практического здравоохранения и предусматривает получение социального эффекта.

### Summary

#### PREVENTION OF ORAL DYSBIOSIS IN CHILDREN WITH GINGIVITIS

Polishchuk T.V., Trufanova V.P., Shynkevitch V.I.

Keywords: microecology, dysbiosis, prevention, microecological phenotype, biotope.

The paper is devoted to the study of clinical manifestations of oral dysbiosis in children and its role in the formation of oral mucosal pathology, to the development and substantiation of the algorithm for the prevention of oral dysbiosis.