

© Шешукова О. В., Падалка А. І., Труфанова В. П., Поліщук Т. В., Мосієнко А. С.

УДК [616.314 – 002:616.33 – 008]

Шешукова О. В., Падалка А. І., Труфанова В. П., Поліщук Т. В., Мосієнко А. С.

ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ У ДІТЕЙ ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ ОРГАНІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

У дітей з патологією органів ШКТ у порівнянні з дітьми без такої патології визначені зміни в порожнині рота, які полягають у високій поширеності захворювань червоної облямівки губ, набряці та жовтушності слизової оболонки, у високому рівні поширеності та інтенсивності запалення пародонту та і вищій інтенсивності каріозного процесу. Для своєчасного виявлення патологічних змін в порожнині рота важливим є регулярний контроль стоматолога в диспансерній групі дітей із захворюваннями травної системи.

Ключові слова: діти, органи шлунково-кишкового тракту, порожнина рота.

Робота є фрагментом комплексної НДР ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України «Оптимізація діагностики, лікування та розробка методів реабілітації функціональних та органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей різних вікових груп» (номер державної реєстрації 0111U005141).

Вступ. У структурі захворювань дитячого населення одне з головних місць належить хронічним захворюванням органів травлення. Розповсюдженість їх серед дітей становить від 58,1% до 100%, при цьому спостерігається стійка тенденція до зростання захворюваності [3]. Запальні захворювання травного тракту достатньо часто супроводжуються ураженням зубощелепної системи [2, 4]. Порожнина рота функціонально тісно пов'язана з усім організмом людини і безпосередньо – з шлунково-кишковим трактом. Слизова оболонка порожнини рота є ділянкою рефлекторного впливу різних відділів шлунково-кишкового тракту, і в той же час її рецептори впливають на секреторну і моторну діяльність останнього [1]. Як початковий етап травного тракту, порожнина рота являє собою окрему екологічну нішу, заселену мікроорганізмами, які в свою чергу, відповідальні за формування місцевого імунітету і здатні забезпечувати колонізаційної резистентність цього біотопу. Симптомокомплекс відхилень від норми стану органів порожнини рота може свідчити про наявність хронічного процесу в шлунково-кишковому тракту.

На сьогоднішній день питання поєднаних уражень порожнини рота і внутрішніх органів займають

чільне місце серед проблем стоматології, оскільки дозволяють відобразити сутність ґенезу багатьох захворювань, що виявляються в порожнині рота.

Мета дослідження – визначити структуру стоматологічної захворюваності у дітей, що мають хронічні запалення шлунково-кишкового тракту.

Матеріали і методи. У дослідженні брали участь 52 школяра у віці від 8 до 12 років: 28 хлопчика (53,8%) і 24 дівчаток (46,2%). Залежно від характеру гастроентерологічної патології обстежені діти були розділені на 3 клінічні групи, а саме 9 дітей із виразковим колітом, 13 дітей із хронічним колітом, 14 дітей із хронічним гастритом та хронічним дуоденітом та 16 дітей без супутньої патології.

Обстежені нами пацієнти перебували на лікуванні у педіатричному відділенні № 2 обласної дитячої клінічної лікарні м. Полтава. Стоматологічний статус в групі дітей без виявленої гастроентерологічної патології вивчали в учнів гімназії № 3 м. Полтава. При клінічному стоматологічному обстеженні оцінювали стан червоної облямівки губ, слизової оболонки порожнини рота та язика. Враховувалася наявність некаріозних уражень, поширеність та інтенсивність карієсу постійних зубів (за індексами КПВз, КПВп). Оцінювалися тканини пародонта за індексом РМА, гігієнічний стан порожнини рота за індексом ОНІ-S. Дані клінічного стоматологічного обстеження заносилися в модифіковану нами карту огляду ВООЗ. Статистичний аналіз результатів, отриманих в ході роботи, здійснювали з використанням пакету прикладних програм «Statistica for Windows 6. 0», StatSoft Inc. (США).

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз проведеного обстеження свідчать про високий рівень поширеності захворювань губ у хворих дітей порівняно з практично здоровими, так, серед хворих на виразковий коліт їх було 8 (88,8%), із хронічним колітом – 10 (76,9%), хронічним гастродуоденітом – 22 (88%) і лише 7 практично здорових дітей (43,8%) мали захворювання губ ($p < 0,05$) (табл. 1).

При порівнянні поширеності різних патологічних змін червоної облямівки губ за групами з'ясовано, що метеорологічний хейліт вірогідно частіше

Таблиця 1

Стан червоної облямівки губ у обстежених дітей

Ознака	Групи дітей, кількість			
	Виразковий коліт (n=9)	Хронічний коліт (n=13)	Хронічний гастродуоденіт (n=14)	Без патології (n=16)
Метеорологічний хейліт	4 (44,4%)	6 (46,1%)	10 (71,4%)	7 (43,8%)
Атопічний хейліт	1 (11,1%)	1 (7,7%)	1 (7,1%)	0 (0%)
Ангулярний хейліт	2 (22,2%)	2 (15,4%)	2 (14,3%)	0 (0%)
Хронічна тріщина губи	3 (33,3%)	1 (7,7%)	2 (14,3%)	0 (0%)
Всього	8 (88,8%)	10 (76,9%)	12 (85,7%)	7 (43,8%)

Таблиця 2

Інтенсивність карієсу у обстежених дітей

Індекс, M±m	Групи дітей, кількість			
	Виразковий коліт (n=9)	Хронічний коліт (n=13)	Хронічний гастродуоденіт (n=14)	Без патології (n=16)
КПУз	3,3±1,0	2,2±0,6	6,6±0,7	1,1±0,6
КПУп	4,2±2,3	2,7±1,1	2,6±1,0	1,4±0,8

Таблиця 3

Гігієнічний стан порожнини рота та стан пародонту в обстежених дітей

Індекси	Групи дітей, кількість			
	Виразковий коліт (n=9)	Хронічний коліт (n=13)	Хронічний гастродуоденіт (n=14)	Без патології (n=16)
Індекс ОНІ-S, M±m	2,06±0,1	2,01±0,1	2,11±0,2	1,98±0,1
РМА, M±m	33,2±2,7	31,4±2,1	34,2±1,9	15,6±2,2

зустрічається у дітей із хронічним гастродуоденітом (p < 0,05). Визначено, що особливістю клініки хейлітів у дітей з патологією ШКТ є наявність поєднаних симптомів – хронічних тріщин на червоній облямівці губ та ангулярного хейліту, що вказує на більший ступінь тяжкості ураження тканин губ у даної категорії пацієнтів.

У всіх групах обстежених дітей з патологією ШКТ значення показника поширеності карієсу зубів виявилось тотожним і склало 100%. Дещо нижча поширеність карієсу зафіксована в групі практично здорових дітей – 81,25%.

Отримані дані вказують на те, що висока інтенсивність карієсу зубів пов'язана із станом органів ШКТ і є вищою в групі дітей із виразковим колітом (табл. 2).

Системна гіпоплазія зубів спостерігалася у всіх групах обстежених дітей, крім практично здорових, а саме у 3 дітей із виразковим колітом (33,3%), у двох дітей із хронічним колітом (15,4%) та у трьох із хронічним гастродуоденітом (21,4%). На нашу думку, це відображає негативний вплив захворювань ШКТ на

стан зубів на стадії внутрішньоощелепної мінералізації.

При огляді язика відзначена його набряклість, відбитки зубів на бічних поверхнях у більшості пацієнтів усіх груп з захворюваннями ШКТ у порівнянні з практично здоровими дітьми (p < 0,05). У всіх групах дітей виявлено наліт на спинці язика, а саме – у всіх дітей із виразковим колітом, у 84,6% із хронічним колітом, 85,7% дітей із гастродуоденітами та у 56,39% практично здорових.

Аналіз гігієнічного стану порожнини рота дозволив зробити висновок про відсутність відмінностей у рівні гігієнічного стану порожнини рота, як усередині груп пацієнтів з патологією ШКТ, так і при порівнянні з практично здоровими дітьми (табл. 3).

У всіх дітей із захворюваннями органів ШКТ визначений хронічний катаральний гінгівіт середнього ступеня тяжкості. У практично здорових дітей значення індексу РМА відповідало легкому ступеню хронічного катарального гінгівіту. Аналіз отриманих нами даних клінічного обстеження та індексної оцінки свідчать про те, що у дітей з різними захворюваннями органів травлення, при більшій поширеності захворювань пародонту відзначається і вища інтенсивність запальної реакції, вираженість клінічних проявів та схильність до хронізації запального процесу.

Висновки. У дітей з патологією органів ШКТ у порівнянні з дітьми без такої патології визначені зміни в порожнині рота, які полягають у високій поширеності захворювань червоної облямівки губ, набряці та жовтушності слизової оболонки, у високому рівні поширеності та інтенсивності запалення пародонту та і вищій інтенсивності каріозного процесу. Для своєчасного виявлення патологічних змін в порожнині рота важливим є регулярний контроль стоматолога в диспансерній групі дітей із захворюваннями травної системи.

Перспективи подальших досліджень. Інтерес до дослідження проблеми пояснюється накопиченням нових фактів, появою нових відомостей про міжорганні, міжтканинні, міжклітинні рівні взаємодії в системі цілісного організму. Сьогодні до кінця не вивчені механізми взаємовпливу поєднаних уражень порожнини рота і шлунково-кишкового тракту. Немає повної патогенетичної картини змін, що відбуваються. Дані наукових досліджень з цього питання уривчасті і не завжди пов'язані між собою. Складно прогнозувати перебіг поєднаних

захворювань органів порожнини рота і травного тракту. Тому подальше вивчення питань взаємодії процесів, що відбуваються в шлунково-кишковому тракті та в порожнині рота з використанням

морфологічних, біохімічних та лабораторних методів дослідження і впровадження їх в стоматологічну практику представляє цінність для стоматології та гастроентерології.

Список літератури

1. Казакова Р. В. Микробиота ротової порожнини дітей з захворюваннями тканин пародонта і карієсом зубів / Р. В. Казакова, Н. В. Бойко, В. С. Мельник і [др.] // Гастроентерология Санкт-Петербурга. – 2012. – № 2/3. – С. 58.
2. Маковка І. Л. Динаміка ураженості зубів карієсом у дітей з хронічними захворюваннями травної системи / І. Л. Маковка // Одеський медичний журнал. – 2001. – № 1 (63). – С. 36-38.
3. Остапко О. І. Статистична оцінка чинників ризику і прогнозування розвитку захворювань пародонту у дітей / О. І. Остапко, О. О. Тимофеева // Науковий вісник НМУ імені О. О. Богомольця. – 2007. – Спец. вип. – С. 165-169.
4. Поліщук Т. В. Характеристика ураженості карієсом дітей та підлітків м. Полтава / Т. В. Поліщук, В. П. Труфанова, А. І. Падалка, О. В. Шешукова // Вісник стоматології. – 2014. – № 3. – С. 108-111.

УДК [616.314 – 002:616.33 – 008]

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Шешукова О. В., Падалка А. И., Труфанова В. П., Полищук Т. В., Мосиенко А. С.

Резюме. У детей с патологией органов ЖКТ по сравнению с детьми без такой патологии выявлены изменения в полости рта, которые заключаются в высокой распространенности заболеваний красной каймы губ, отека и желтушности слизистой оболочки, в высоком уровне распространенности и интенсивности воспаления пародонта и высшей интенсивности кариезного процесса. Для своевременного выявления патологических изменений в полости рта важен регулярный контроль стоматолога в диспансерной группе детей с заболеваниями пищеварительной системы.

Ключевые слова: дети, органы желудочно-кишечного тракта, полость рта.

UDC [616.314 – 002:616.33 – 008]

Features of the Prevalence of Dental Morbidity in Children with Pathology of the Gastrointestinal Tract

Sheshykova O. V., Padalka A. I., Trufanova V. P., Polischuk T. V., Mosienko G. S.

Abstract. Diseases of the digestive system are one of the most common pathological conditions in children and quite often accompanied by lesions of the dentition. Symptom complex deviations from the normal condition of the oral cavity organs may indicate about chronic process in the gastrointestinal tract.

Clinical condition of the oral cavity (red rim lip, oral mucosa, tongue, periodontal tissues, and hard tooth tissues) and its hygienic condition have been studied in children suffering from diseases of digestive apparatus (chronic gastroduodenitis, chronic colitis, ulcerative colitis) and in almost healthy children. The comparative analysis of the rates of dental status of patients from the abovementioned groups and with similar rates of almost healthy children has been carried out. Finding of the analysis has revealed some features of the dental status in children with gastrointestinal tract disorders.

Oral lesions have been detected in children with digestive organs pathology, as compared with children without such pathology, indicating about the high prevalence of diseases of the red rim of the lips. It has been found that occurrence of joint symptoms, i. e., chronic cracks on the red rim of the lips and angular cheilitis is the specific feature of the cheilitis clinical picture in children, indicating about more severity of lesions of the lip tissues in this category of patients.

Swelling and icteritism of oral mucosa is specific for gastrointestinal tract disorders in children. The analysis of resulting data of clinical examination as well as index evaluation shows that, in children with various gastrointestinal tract disorders, the greater the prevalence of periodontal disease is the higher the intensity of the inflammatory response, pronouncedness of the clinical manifestations and tendency for the inflammatory process chronicization. Systemic dental hypoplasia was observed more frequently (from 15.4% to 33.3%) in children with gastrointestinal tract disorders than in almost healthy (0%) ones. In all groups of examined children with GI pathology the value of rate of prevalence of dental caries was similar and accounted for 100%; the prevalence of dental caries in group of almost healthy children accounted for 81,25%. High intensity of dental caries is associated with the condition of the digestive organs and is the highest in the group of children with ulcerative colitis.

Regular check up in the dentist's office is crucial for timely detection of children in children with gastrointestinal tract disorders.

Keywords: children, organs of the gastrointestinal tract, the oral cavity.

Стаття надійшла 23. 11. 2015 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування