

ПАЗИТОЦЕНОЗЫ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ КИШЕЧНИКА

Еремин О.В.

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний

В практику современной ортопедической стоматологии внедрены различные по конструкции и по материалам зубные протезы, позволяющие компенсировать дефекты зубных рядов. При правильном выборе метода и материала для протезирования врач стоматолог-ортопед решает как сугубо медицинские проблемы, так и обеспечивает эстетические, социальные потребности пациента, повышает качество его жизни в целом. Известно, что материалы, применяемые в ортопедической стоматологии, отнюдь не являются индифферентными. Они могут способствовать усугублению имеющейся стоматологической и соматической патологии либо нивелировать возникшие нарушения.

Цель исследования - анализ частоты встречаемости «маркерных» пародонтопатогенных микроорганизмов в зубном налете и определение роли возбудителей оппортунистических инфекций (микоплазм, хламидий, вирусов) в формировании воспалительных заболеваний пародонта у пациентов с заболеваниями кишечника на фоне применения металлических протезов при протезировании дефектов зубных рядов.

Материалы и методы. Обследованы 30 пациентов с хроническим неспецифическим язвенным колитом (НЯК) и 30 – с синдромом раздраженного кишечника (СРК). Все обследованные имели включенные дефекты зубных рядов, протезированные металлическими протезами. Группу сравнения составили 30 пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта без сопутствующей патологии ЖКТ, а также по 30 пациентов с заболеваниями кишечника (СРК и НЯК), имеющих интактный зубной ряд, контрольную группу - 30 практически здоровых лиц. Методом полимеразной цепной реакции в пародонтальных карманах изучены 5 «маркеров» пародонтита: *A.actinomycetemcomitans*, *P.gingivalis*, *B.forsythus*, *P.intermedia*, *T.denticola*, («ДЕНТАМ», ООО НПФ «ГЕНТЕХ», Россия), в букальных соскобах – *Ch.trachomatis*, *M.hominis*, *Herpes simplex viruses type 1,2*, *Cytomegalovirus*.

Результаты. Установлено, что для пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта в сочетании с патологией кишечника характерны более тяжелое поражение пародонта. У большинства больных воспалительными заболеваниями пародонта на фоне СРК и НЯК из зубного налета и содержимого пародонтальных карманов «маркерные» пародонтопатогенные микроорганизмы выделяли достоверно чаще, чем у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта без сопутствующей патологии пищеварительного тракта. Достоверных различий в частоте обнаружения «маркеров» пародонтита в группах больных воспалительными заболеваниями пародонта на фоне болезней кишечника выявлено не было. Букальные паразитоценозы у больных воспалительными заболеваниями пародонта на фоне болезней толстой кишки характеризуются достоверно высоким, по сравнению с изолированным течением хронического пародонтита, содержанием микоплазм, хламидий, значительной частотой обнаружения вирусов герпеса, цитомегалии. При этом достоверно чаще при фоновом НЯК, чем у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта в сочетании с СРК, обнаруживали микоплазмы. У пациентов с заболеваниями кишечника, имеющих дефекты зубных рядов, протезированные металлическими протезами, пародонтопатогенные микроорганизмы в карманах, микоплазмы, хламидии и вирус простого герпеса в букальных соскобах встречались существенно чаще. У пациентов с заболеваниями кишечника, имеющими металлические протезы, достоверно чаще встречались воспалительные заболевания пародонта в виде хронического генерализованного средне-тяжелого и тяжелого пародонтита.

Выводы. Таким образом, у пациентов с болезнями кишечника, имеющих дефекты зубных рядов, протезированные металлическими протезами, снижена колонизационная резистентность слизистых оболочек ротовой полости с пролиферацией маркерных пародонтопатогенов. Это связано как с соматическим заболеванием, так и с наличием металлических протезов. Очевидно, металлические протезы не только инициируют воспалительную реакцию тканей пародонта, но и способствуют прогрессированию уже имеющейся сочетанной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.

11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.

PARASITOCENOSIS OF ORAL CAVITY AFTER DENTAL PROSTHETICS AT PATIENTS WITH COLON DISEASES

Eremin O.V.

Saratov state medical university, subdepartment of propaedeutics of stomatologic diseases

It was show, that at patients with colon diseases, dental metal artificial limbs having, colonization resistency of oral mucous is reduced. It is connected both with somatic disease, and with presence of dental metal artificial limbs. Obviously, metal artificial limbs not only initiate inflammatory reaction of periodontal tissues, but also promote progressing comorbid pathology.

Key words: periodontitis, colon disease, dental metal artificial limbs.