

УДК 616.311:613-02:616.348-002

Н.В. Манащук

ГІГІЄНИЧНИЙ СТАТУС ПОРОЖНИНИ РОТА ПАЦІЄНТІВ НА ТЛІ ХРОНІЧНИХ КОЛІТІВ

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського»

Резюме. У статті наведено результати визначення гігієнічних індексів у пацієнтів із хронічними колітами. Показано взаємозв'язок між станом гігієни порожнини рота та тяжкістю стоматологічного діагнозу в даній категорії пацієнтів, а саме: при погіршенні стану гігієни

спостерігається поглиблення патологічного процесу в пародонті.

Ключові слова: хронічні коліти, гігієнічні індекси, генералізований пародонтит, катаральний гінгівіт.

Вступ. Гігієнічний стан порожнини рота безпосередньо впливає на розвиток захворювань пародонта [1, 2]. Зокрема, негативно впливає зубний наліт, який на початковій стадії містить аеробні мікроорганізми, що демінералізують емаль, зріліший же містить анаеробні бактерії, пов'язані з етіологією гінгівіту і пародонтиту [3, 5]. Такі бактерії проникають під ясна і виділяють токсини і ферменти, що призводять до деструкції тканин пародонта. Запальний процес посилює і зубний камінь [6, 7]. Відомо, що при наявності супутньої патології шлунково-кишкового тракту гігієна порожнини рота в більшості випадків є задовільною. Разом з тим, практично відсутні дані про гігієнічний стан ротової порожнини на тлі хронічних колітів [4].

Мета дослідження. Визначити гігієнічний стан порожнини рота в пацієнтів на тлі хронічних колітів.

Матеріал і методи. Нами обстежено 73 хворих на хронічні коліти, пацієнтів гастроентерологічних відділень лікарень м. Тернополя. Вік обстежуваних коливався від 29 до 64 років. Дані пацієнти склали основну групу. Групою контролю слугували 45 пацієнтів без загальносоматичної патології віком від 31 до 62 років. Оскільки пацієнти основної групи перебували на стаціонарному лікуванні, діагноз захворювань кишечника поставлений лікарем-гастроентерологом.

Діагноз захворювань пародонта встановлювали на основі результатів анамнезу, клінічного обстеження та даних загальноприйнятих додаткових методів обстеження. Огляд пацієнтів основної групи проводили на 4-5-й день їх перебування в стаціонарі. На тлі загострення фонової патології спостерігалось і загострення захворювань пародонта.

Гігієнічний стан порожнини рота пацієнтів визначали за гігієнічним індексом Федорова-Володкіної та індексом Гріна-Вермільйона. Індекс Гріна-Вермільйона вважається більш інформативним, оскільки оцінює гігієнічний стан і фронтальної групи зубів, і бокової. При цьому, індекс Федорова-Володкіної – лише фронтальну групу. Але в сукупності ці два індекси дають повну характеристику стану гігієни порожнини рота пацієнтів. При постановці діагнозу захворювань пародонта користувалися класифікацією

М.Ф. Данилевського [1]. Отримані результати обробляли статистично з використанням t-критерію Стюдента.

Результати дослідження та їх обговорення. Після проведеного огляду пацієнти основної групи були розподілені на дві підгрупи. Першу підгрупу склали пацієнти, в яких спостерігалася патологія пародонта. Дана підгрупа налічувала 62 особи. Другу підгрупу склали пацієнти з інтактним пародонтом у кількості 11 осіб.

Відповідно до стоматологічного діагнозу, пацієнтів основної групи поділили на особи з хронічним катаральним гінгівітом та особи із генералізованим пародонтитом різних ступенів тяжкості.

Результати огляду показали низький рівень догляду за порожниною рота майже у всіх обстежених. Всі пацієнти користувались індивідуальними засобами догляду за порожниною рота. Проте не у всіх випадках була правильно підібрана зубна паста чи щітка або ж термін користування щіткою значно перевищував рекомендовані. Лише декілька пацієнтів, переважно молодого віку, були обізнані із зубними нитками та ополіскавачами.

Аналіз показників гігієнічних індексів показав наступні результати: у пацієнтів контрольної групи значення індексу Федорова-Володкіної становило $1,54 \pm 0,05$ бала, що відповідає доброму рівню гігієни. У пацієнтів ж основної групи з хронічними колітами середнє значення збільшувалося на 24,71 % ($p < 0,01$), порівняно з контролем та відповідало задовільній гігієні порожнини рота.

Відповідно до індексу в основній групі в 16,42 % (12 осіб з 73 обстежених) реєстрували добру гігієну порожнини рота, у 45,21 % (33 особи з 73) – задовільну гігієну, у 26,13 % (19 осіб з 73) – незадовільну та у 12,31 % (9 осіб з 73) – погану гігієну порожнини рота.

Аналіз показників індексу Федорова-Володкіної показав, що ступінь тяжкості патологічного процесу в пародонті зростає із погіршенням стану гігієни порожнини рота.

Серед пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом I ступеня у 3 (14,29 %) осіб була добра гігієна та у 18 (85,71 %) осіб – задовільна. У пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом II сту-

Таблиця

Гігієнічний стан порожнини рота основної та контрольної груп пацієнтів (M±m)

Групи пацієнтів	n	Індекс Федорова-Володкіної	Індекс Гріна - Вермільйона
Контрольна група	45	1,54±0,05	0,76±0,07
Ступінь гігієни		Добра гігієна	Задовільна гігієна
Основна група	73	1,92±0,06*	1,39±0,07*
Ступінь гігієни		Задовільна гігієна	Задовільна гігієна

Примітка. *р – показник достовірності відмінності між даними основної та контрольної груп, р<0,05

пеня вже відмічалася погіршення гігієни. Зокрема, у 12 (50 %) осіб виявлена задовільна гігієна та у 12 (50 %) осіб – незадовільна. У пацієнта з хронічним катаральним гінгвітом III ступеня стан гігієни був оцінений як поганий.

При генералізованому пародонтиті реєстрували в однієї особи (6,25 %) задовільну гігієну, у 7 (43,75%) осіб – незадовільну й у 8 (50 %) осіб – погану гігієну. Для порівняння можна зауважити, що в пацієнтів основної групи з клінічно здоровими тканинами пародонта у 81,82 % (9 осіб з 11 обстежених) виявлена добра гігієна і лише у 18,18 % (2 особи з 11 обстежених) гігієна була задовільною. Це ще раз підтверджує зв'язок виникнення захворювань пародонта із станом гігієни порожнини рота.

Індекс Гріна-Вермільйона показав задовільний рівень гігієни в контрольній групі. У пацієнтів основної групи гігієна теж була задовільною, проте середнє значення індексу зросло на 82,91 % (р<0,01), порівняно з контролем, що свідчить про тенденцію до погіршення гігієнічного стану при наявності соматичної патології. Відповідно до індексу Гріна – Вермільйона стан гігієни порожнини рота основної групи оцінювався так: в 11 (15,12 %) осіб була добра гігієна, у 32 (43,83 %) осіб – задовільна і в 30 (41,20 %) осіб – незадовільна гігієна порожнини рота.

Аналізуючи показники індексу Гріна – Вермільйона, також видно, що при поглибленні патологічного процесу спостерігається погіршення стану гігієни порожнини рота. Зокрема, в осіб із хронічним катаральним гінгвітом I ступеня у 2 (9,52 %) була добра гігієна та в 19 (90,48 %) осіб – задовільна. У пацієнтів із хронічним катаральним гінгвітом II ступеня реєструвалося погіршення гігієни. Так, у 10 (41,67 %) осіб виявлена задовільна гігієна та в 14 (58,24 %) осіб – незадовільна. Стан гігієни в пацієнта з хронічним катаральним гінгвітом III ступеня оцінений як незадовільний.

При генералізованому пародонтиті на тлі хронічних колітів задовільною гігієна була лише в однієї особи (6,3 %) із 16 обстежених. У решти 15 (93,8 %) осіб стан гігієни порожнини рота незадовільний.

Висновок

Отже, провівши аналіз показників гігієнічних індексів можна дійти висновку, що ступінь вираженості запального процесу в пародонті залежить від стану гігієни порожнини рота. Тобто, чим гірший гігієнічний стан, тим більше виражені запальні зміни в пародонті. При порівнянні аналогічних показників в основній та контрольній групах видно, що гігієнічний стан порожнини рота на тлі хронічних колітів є значно гірший ніж у групі контролю. Це підтверджує вплив даної соматичної патології на стан порожнини рота і відповідно на перебіг захворювань тканин пародонта в цілому.

Перспективи подальших досліджень. Перспективним є подальше вивчення особливостей гігієнічного стану порожнини рота в пацієнтів із супутньою патологією шлунково-кишкового тракту і, зокрема, з хронічними колітами, та розробка комплексу необхідних лікувальних заходів.

Література

1. Данилевський Н.Ф. Заболевания пародонта / Н.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко. – К.: Здоров'я, 2000. – С. 123-128.
2. Дмитриева Л.А. Пародонтит / Л.А. Дмитриева. – М.: МЕДпресс-информ, 2007. – С. 70-79, 100-163.
3. Зеленова Е.Г. Микрофлора полости рта: норма и патология / Е.Г. Зеленова, М.И. Заславская, Е.В. Салина. – Нижний Новгород: Издательство НГМА, 2004. – С. 71-76.
4. Мдинарадзе Г.Н. Оказание стоматологической помощи пациентам с неспецифическим язвенным колитом и болезнью Крона: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматология» / Г.Н. Мдинарадзе. – М., 2006. – 35 с.
5. Орехова Л.Ю. Заболевания пародонта / Л.Ю. Орехова. – М.: Поли Медия Пресс, 2004. – С. 142-155.
6. Подгаецкая О.Е. Этиология и патогенез хронического генерализованного пародонтита / О.Е. Подгаецкая, С.А. Шнайдер // Бук. мед. вісник. – 2007. – № 1. – С. 127-128.
7. Самойленко А.В. Сучасні аспекти етіології, патогенезу та лікування різних клінічних варіантів генералізованого пародонтиту: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматология» / А.В. Самойленко. – Одеса, 2003. – 34 с.

**ГИГИЕНИЧЕСКИЙ СТАТУС ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТОВ
НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКИХ КОЛИТОВ**

Н.В. Манащук

Резюме. В статье приведены результаты определения гигиенических индексов у пациентов с хроническими колитами. Показана взаимосвязь между состоянием гигиены полости рта и тяжестью стоматологического диагноза, а именно: при ухудшении состояния гигиены наблюдается углубление патологического процесса в пародонте.

Ключевые слова: хронический колит, гигиенические индексы, пародонтит, гингивит.

HYGIENIC STATUS OF THE ORAL CAVITY IN PATIENTS WITH CHRONIC COLITIS

N.V. Manashchuk

Abstract. The article describes the results of a determination of hygienic indices in patients with chronic colitis. An intercommunication between oral health status and severity of dental diagnosis in this category of patients has been shown, in particular, the worse is the hygiene, the deeper is the pathology in the periodontium.

Key words: chronic colitis, hygienic indices, generalized periodontitis, catarrhal gingivitis.

SHEE «I.Ya. Horbachevsky Ternopil State Medical University»

Рецензент – доц. О.В. Митченко

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 2 (70). – P. 63-65

Надійшла до редакції 27.01.2014 року