

## СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Боровая М. Л., Гулько Е. М.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
кафедра стоматологии детского возраста, г. Минск, Беларусь*

**Введение.** За последние 20 лет распространенность гастроэнтерологических заболеваний у детей выросла на 30%. В структуре заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) основное место по частоте и разнообразию поражения системы пищеварения принадлежит кислотозависимым заболеваниям, к которым принято относить гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь, хронический гастрит, дуоденит, язвенную болезнь [1].

Так как анатомически и функционально полость рта связана с верхними отделами желудочно-кишечного тракта, следует предполагать, что частота и степень проявления стоматологических заболеваний зависят от состояния секреторной и кислотообразующей функции желудка [2].

**Цель работы** – оценить стоматологический статус детей, находящихся на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении УЗ «4-я городская детская клиническая больница» г. Минска.

**Объекты и методы.** Проведено стоматологическое обследование 92 детей в возрасте 5–17 лет, которые находились на лечении в гастроэнтерологическом отделении УЗ «4-я городская детская клиническая больница» г. Минска. Исследование осуществлялось с января по март 2015 года. Анализировали распространенность кариеса зубов, оценивали интенсивность кариеса зубов по индексам КПУз, КПУз+кпуз, состояние гигиены полости рта с использованием упрощенного индекса гигиены ОНП-5 (Green-Vermillion, 1964) [3]. Контрольную группу составили 96 детей 6, 12, 15-летнего возраста, учащиеся СШ № 132 г. Минска.

Полученные данные подвергали статистической обработке.

**Результаты.** В результате исследования установлено, что у детей 6-летнего возраста с гастроэнтерологическими заболеваниями распространенность кариеса временных и постоянных зубов составила 100%, в то

время, как у их здоровых сверстников этот показатель был значительно ниже –  $85,37 \pm 6,15\%$ .

Среди детей 12-летнего возраста с заболеваниями ЖКТ  $94,43 \pm 4,19\%$  обследованных имели постоянные зубы, пораженные кариесом. У соматически здоровых школьников аналогичного возраста показатель распространенности кариеса зубов составил  $83,31 \pm 6,49\%$ .

Из числа подростков 15-летнего возраста, находящихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении, показатель распространенности кариеса постоянных зубов составил  $96,29 \pm 3,39\%$ , в то время, как у ровесников контрольной группы –  $86,45 \pm 5,95\%$ .

Как свидетельствуют полученные данные, интенсивность кариеса зубов по индексу КПУз+кпуз у детей 6-летнего возраста с заболеваниями ЖКТ составила  $5,81 \pm 0,02$ , а у практически здоровых детей аналогичного возраста –  $4,90 \pm 0,03$ .

У 12-летних детей группы сравнения показатель интенсивности кариеса зубов составил  $3,00 \pm 0,04$  и был ниже, чем у детей аналогичного возраста с гастроэнтерологическими проблемами, у которых данный показатель –  $3,95 \pm 0,03$ .

В группе подростков 15-летнего возраста с заболеваниями пищеварительного аппарата показатель КПУз составил  $5,33 \pm 0,02$ , в то время как у здоровых детей контрольной группы показатель интенсивности кариеса зубов –  $4,40 \pm 0,03$ .

Установлено что, у всех пациентов гастроэнтерологического отделения показатель гигиенического состояния полости рта по индексу ОНІ-S был выше, чем у практически здоровых детей группы сравнения.

У 6-летних детей, имеющих заболевания ЖКТ, среднестатистический показатель индекса ОНІ-S составил  $1,83 \pm 0,02$  и был на  $0,73$  выше, чем у детей контрольной группы ( $1,1 \pm 0,04$ ).

У 12-летних детей с заболеваниями пищеварительного тракта гигиеническое состояние полости рта было хуже по индексу ОНІ-S на  $0,51$  балла, чем у школьников группы сравнения ( $1,71 \pm 0,02$  и  $1,2 \pm 0,03$ , соответственно).

В группе подростков 15-летнего возраста с гастроэнтерологическими заболеваниями среднестатистический показатель индекса ОНІ-S составил  $1,66 \pm 0,02$  и был выше на  $0,64$ , чем у ровесников контрольной группы ( $1,0 \pm 0,04$ ).

**Заключение.** Таким образом, у детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта выявлены высокая распространенность и интенсивность кариозного процесса, неудовлетворительная гигиена полости рта, что диктует необходимость дифференцированного подхода к проведению лечебно-профилактических мероприятий у данной категории детей.

### **Литература.**

1. Проявления в полости рта соматических заболеваний у детей. Роль врача-стоматолога: учеб.-метод. пособие / Т. Н. Терехова [и др.]. – Минск: БГМУ, 2011. – 88 с.
2. Стоматология детского возраста / А. А. Колесов [и др.]; под ред. А. А. Колесова. – М.: «Медицина», 1991. – 464 с.
3. Терехова, Т. Н. Профилактика стоматологических заболеваний: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений по специальности «Стоматология» / Т. Н. Терехова, Т. В. Попруженко. – Минск: «Беларусь», 2004. – 526 с.