

Гирдюк А. А.

АНАЛИЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С *H. PYLORI*

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Максимович Е. В.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. При рассмотрении патогенеза формирования и прогрессирования воспалительного процесса в слизистой оболочке желудка, ассоциированного с инфекцией *H. pylori*, выявлена зависимость развития инфекционного воспалительного процесса не только от факта инфицирования, но также и от видовой принадлежности данного микроорганизма, от внешней среды, морфо-функциональных показателей организма человека, в том числе и от наличия хронических очагов инфекции (одонтогенных, риногенных, тонзилогенных и т.д.), которые могут явиться резервуаром инфекции *H. pylori* и фактором реинфицирования.

Цель: проанализировать стоматологический статус лиц, имеющих заболевания, ассоциированные с *H. pylori*.

Материалы и методы. Было проведено ретроспективное исследование в учреждении здравоохранения «20-я городская поликлиника» г. Минска, на клинической базе кафедры хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»: за период с 03.01.2022 по 31.01.2022 проанализированы амбулаторные стоматологические и общесоматические карты пациентов, обратившихся за амбулаторной стоматологической помощью – 57 пациентов, среди которых были выявлены лица, с диагностированной инфекцией *H. pylori*, подтвержденной морфологически при проведении обследования желудка и двенадцатиперстной кишки в Районном центре эндоскопической диагностики № 1 для взрослого населения Фрунзенского района в выше указанном учреждении здравоохранения – 18 человек (31,6 %).

Возраст пациентов, с выявленной инфекцией *H. pylori* и проанализированным стоматологическим статусом, варьировал в пределах от 23 до 84 лет, средний возраст составил 56,5 (41,0-69,0).

Результаты и их обсуждение. У лиц с желудочной локализацией *H. pylori* в 88,9 % (16) определены множественные очаги хронической одонтогенной инфекции, от 2 до 19, среднее число составило 8,0 (4,5-9,0). Среднее значение КПУ - 17,5 (11,0-27,0), что соответствует среднему уровню интенсивности кариеса зубов. У 61,1 % (11) пациентов в полости рта имеются ортопедические конструкции от 1 до 13, среднее 7,0 (5,0-9,0), что может явиться источником реинфицирования бактерией *H. Pylori* после проведения эрадикации последней, и согласуется с данными А. Eskandari et al. (2010), И. О. Походенько-Чудакова и соавт. (2017).

Выводы. В результате проведенного анализа стоматологического статуса пациентов с желудочной локализацией *H. pylori* выявлено:

1. у 88,9 % лиц имеются множественные очаги хронической одонтогенной инфекции, (от 2 до 19), среднее число составило 8,0 (4,5-9,0);
2. средний уровень интенсивности кариеса зубов;
3. у 61,1 % пациентов в полости рта имеются ортопедические конструкции.