

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ  
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби  
в практиці лікаря-інтерніста:  
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern  
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,  
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією  
СумДУ  
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

Лобань Галина Андріївна, Петрушанко Тетяна Олексіївна,  
Череда Вікторія Володимирівна  
**РАННЯ ДІАГНОСТИКА ДИСБІОТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ  
ПОРОЖНИНИ РОТА**

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології  
Кафедра терапевтичної стоматології  
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»,  
м. Полтава, Україна

*Loban' Galina Andriyivna, Petrushanko Tetyana Oleksiyivna,  
Chereda Viktoriya Volodimirivna*

**EARLY DIAGNOSTICS OF ORAL CAVITY DYSBIOTIC  
VIOLATIONS**

*Department of Microbiology, Virology and Immunology  
Department of Therapeutic Dentistry  
HSEI of Ukraine "Ukrainian medical stomatological academy",  
Poltava, Ukraine  
[galina.loban@gmail.com](mailto:galina.loban@gmail.com)*

**Summary.** *The method of oral mucosa colonization resistance screening assessment were developed and tested. Catarrhal gingivitis and caries develop in conditions of low colonization resistance and disbiosis of gums sulcus biofilm residential microflora.*

**Актуальність.** Ротова порожнина є унікальною екологічною системою, яку колонізують багаточисельні види мікроорганізмів, що вегетують на слизових оболонках і поверхні зубів. Мікробіота підкоряється законам функціонування екосистем у природі та формується під впливом ряду факторів. Формування екосистеми резидентної мікрофлори пов'язано з фізіологічними особливостями всього організму в цілому і ротової порожнини зокрема, такими як особливості будови порожнини рота, склад слини і швидкість її утворення, особливості харчування, шкідливі звички, спадковість.

*Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 25–26.05.2017 р. СумДУ*

Резидентна мікрофлора, що асоційована із слизовою оболонкою, виконує важливі функції, забезпечуючи колонізаційну резистентність порожнини рота та гомеостаз організму в цілому. Кількісні та якісні порушення біоплівки призводять до виникнення дисбіотичних змін і, як наслідок, розвитку захворювань порожнини рота, таких як карієс та запальні захворювання пародонта. Актуальність діагностики та ризику розвитку основних стоматологічних захворювань обумовлена низкою медико-соціальних факторів, зокрема високою частотою розвитку карієсу, гінгівіту та пародонтиту у найбільш соціально активному віці. У практичній охороні здоров'я діагностика запальних захворювань ясен базується головним чином лише на клінічному обстеженні хворих. Але ріст розповсюдженості цієї патології серед населення і все більш молодий вік хворих свідчить про те, що існуючі методи діагностики та прогнозування недосконалі, а методи лікування недостатньо ефективні.

**Мета.** Підвищення ефективності діагностики дисбіотичних порушень порожнини рота шляхом скринінгової оцінки її колонізаційної резистентності в осіб з різним рівнем інтенсивності карієсу та гінгівітом.

**Матеріали і методи.** Проведене клінічне і лабораторне обстеження 182 осіб віком 19-29 років. З них контрольну групу склали 22 особи в яких не виявлено уражень твердих тканин зубів і пародонта. Дослідні групи формували з урахуванням стоматологічного статусу: 1-а (51 особа) – із низькою інтенсивністю карієсу (КПВ<6) та клінічно інтактним пародонтом; 2-а (52 особи) – із високою інтенсивністю карієсу (КПВ≥6) та клінічно інтактним пародонтом, 3-я (57 пацієнтів) – із діагностованим хронічним катаральним гінгівітом. Для оцінки колонізаційної резистентності слизової оболонки порожнини рота (СОПР) використовували запропонований нами і захищений патентом України № 51373 “Спосіб скринінгової оцінки колонізаційної резистентності СОПР”. Здійснювали мікробіологічне дослідження загальної мікробної колонізації

ясенної рідини та її заселеності окремими видами мікрофлори на основі методів аеробного і анаеробного культивування.

**Результати дослідження.** Проведена скринінгова оцінка колонізаційної резистентності СОПР засвідчила, що у контрольній групі осіб частота виявлення показника колонізаційної резистентності (ПКР) 1 бал у цитологічних мазках склала 68,2%, тоді як ПКР 0 балів спостерігали лише у 31,8% осіб, а ПКР 2 бали не реєстрували. За умов розвитку карієсу та запальних захворювань ясен спостерігалось достовірне збільшення кількості осіб з ПКР 0 балів та 2 бали. Зокрема, в осіб з КПВ<6 частота виявлення ПКР 0 балів та 2 бали склала 54,9%, у людей з КПВ≥6 – 80,8%, в осіб з гінгівітом – 100% ( $p<0,05$ ). Середнє значення адгезивного індексу в осіб з КПВ≥6 склало  $40,8\pm 4,64$  (у контрольній групі  $63,4\pm 6,98$ ), а у хворих на гінгівіт –  $45,7\pm 4,52$ , тобто було відповідно на 22,6% ( $p<0,05$ ) і на 17,7% ( $p<0,05$ ) нижче, ніж у людей контрольної групи. Отримані результати свідчать про зниження бар'єру колонізаційної резистентності СОПР за умов карієсу та гінгівіту. Про наявність дисбіозу свідчило збільшення загального мікробного навантаження і якісні зсуви мікробіоти порожнини рота за умов карієсу і гінгівіту.

**Висновки.** Отримані дані підтверджують ключове значення колонізаційної резистентності у розвитку дисбіотичних змін у порожнині рота. Зниження рівня колонізаційної резистентності порожнини рота та дисбіотичні зміни сприяють розвитку каріозного процесу і запаленню тканин пародонта. При плануванні профілактичних програм необхідно враховувати стан колонізаційної резистентності порожнини рота як предиктор ризику розвитку основних стоматологічних захворювань.