

**ДЕЯКІ АСПЕКТИ СТАНУ МІКРОБІОЦЕНОЗУ
РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ У ДІТЕЙ
ІЗ СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

Романюк О.К., доц., Кузенко Є.В., асист.,

Лисиця Є.В., лікар-інтерн, Юрченко О.П., студент

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ІІІ і ДІ,

кафедра патоморфології з курсами гістології, судової медицини та секційного курсу

Більшість патологічних інфекційних станів в ротовій порожнині виникають внаслідок порушення мікробіоценозу, що може негативно впливати на локальні процеси, викликати хронічні інфекції і соматичні захворювання.

Стан здоров'я ротової порожнини у дітей і підлітків є актуальною проблемою, що вивчається з метою розробки новітніх методів лікування, удосконалення профілактичних програм з попередження виникнення у подальшому патології органів ротової порожнини та інших систем, як віддалених наслідків хронічних запальних стоматологічних захворювань. Відомо, що стан ротової порожнини, залежить від генетичних чинників (20%), впливу зовнішнього середовища (20%), гігієнічних навичок (50%), спостереження, лікування у стоматологічних кабінетах (10%). Було обстежено 55 дітей, що знаходилися на лікуванні в відділеннях педіатрії СМДКЛ Св. Зінаїди з соматичною патологією в стадії нестабільної ремісії, яким була проведена оцінка стану ротової порожнини з подальшим бактеріальним дослідженням флори.

Серед обстежених: діти молодшого шкільного віку – 9 чол. (16,5%), середнього – 24 (43,5%), старшого шкільного віку – 22 (40%). Серед них з патологією органів шлунково-кишкового тракту (хронічний гастрит, хронічний гастродуоденіт, синдром подразненого кишечника, дисхолія, дискінезія жовчного міхура, доброякісна гіпербілірубінемія) – 34 чол. (61,8%), з кардіологічною патологією (ВСД, вторинна кардіоміопатія, пролапс мітрального клапана) – 21 чол. (38,2%). Захворювання всіх пацієнтів носить хронічний характер.

Поряд з патологією, з приводу якої проводилося лікування, була виявлена супутня (карієс, запалення тканин пародонту). З 55 дітей виявлений карієс у 41 дитини, що становить 74,5%. Запалення тканин пародонту у 19 дітей (34,5%). Базисними знаннями по догляду за ротовою порожниною не володіють більше 90% обстежених.

Для проведення дослідження мікробіоценозу ротової порожнини використовувався бактеріологічний метод.

Мікрофлора ротової порожнини дітей з хронічною соматичною патологією

Кількість	Захворювання ШКТ				Хвороби ССС				Всього			
	Здорові тканини пародонту		Запалення		Здорові тканини пародонту		Запалення		Здорові тканини пародонту		Запалення	
Стать												
Candida												
Staphylococcus												
Neisseria												
Streptococcus												
Staphylococcus												
Streptococcus												

Висновок: У дітей хронічна соматична патологія в 34,5% випадків супроводжується погіршенням стану мікробіоценозу ротової порожнини (*Candida albicans*, *Staphylococcus haemolyticus*, *Neisseria mucosa*, *Streptococcus mitis*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pyogenes*). Основними асоціаціями мікроорганізмів у ротовій порожнині без ознак запалення були *Neisseria mucosa* та *Streptococcus mitis* – 7,2%, а також *Neisseria mucosa* та *Staphylococcus epidermidis* – 8%. При дизбіозі у ротовій порожнині без ознак запалення здебільшого висівалися *Candida albicans* – 46%, *Candida albicans* та *Neisseria mucosa* – 26,6%, *Staphylococcus haemolyticus* та *Candida albicans* – 4,33%. При патології *Streptococcus pyogenes* – 2,17%, *Candida albicans* – 100%. Результати дослідження показали, що найбільш частими мікроорганізмами, які виділяються у дітей з ротової порожнини при запаленні пародонту є *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus haemolyticus*, *Candida albicans*. Представники родини *Candida* були виділені в 93,3% випадків. Серед представників кокової флори частіше за інших виявлялися *Staphylococcus epidermidis* – 50%.

Здоровому стану ротової порожнини сприяють: регулярне обстеження із застосуванням профілактичних заходів, ефективна санітарна гігієнічна освіта, використання засобів санації, стоматологічних герметиків, дієтотерапія. Неблагоприятні штами спричиняють виникнення хронічних вогнищ інфекцій (карієс, гінгівіт, пародонтит та інші), що в свою чергу матиме несприятливий вплив як на перебіг основного захворювання так і на виникнення супутньої патології.