

Каськова Л.Ф., Новікова С.Ч., Янко Н.В., Акжитова Г.О.

Українська медична стоматологічна академія (м.Полтава)

Кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою
стоматологічних захворювань

pedodont@ukr.net

ВМІСТ КАЛЬЦІЮ ТА НЕОРГАНІЧНОГО ФОСФОРУ В РОТОВІЙ РІДИНІ ДІТЕЙ 2-3 РОКІВ ІЗ ДИСБАКТЕРІОЗОМ КИШЕЧНИКУ

Вступ. Останніми роками збільшується кількість дітей, які мають карієс у ранньому дитячому віці. Це зумовлено багатьма факторами, одним із яких є захворювання дитини в перші роки життя.

Натепер збільшилася кількість захворювань кишечника, причиною чого є порушення якісного і кількісного співвідношення аеробної та анаеробної мікрофлори в просвіті цього органа. Ця хвороба дістала назву «дисбактеріоз кишечника». Кишковий дисбактеріоз частіше і швидше виникає в дітей 1 року життя, будь-яка кишкова інфекція в них у 100% випадків супроводжується дисбактеріозом. Сучасні епідеміологічні дослідження засвідчують, що майже 90% населення Землі тією чи іншою мірою мають порушення в складі мікрофлори, яка є основою мікроекології організму.

Зміна нормальної мікрофлори кишкового тракту при дисбактеріозах може призводити до функціональних змін у кишечнику, що зумовлює порушення всмоктування поживних речовин, засвоєння кальцію, фосфору, синтез ряду вітамінів, а це шкідливо діє на формування твердих тканин зубів та щелепно-лицьового апарату.

Вивчення стану твердих тканин зубів та підвищення їхньої резистентності в дітей із дисбактеріозом, виникло через те, що останнім часом почастишали клінічні випадки найгострішого агресивного раннього карієсу в дітей віком від 1 до 5 років. Припускається наявність чіткого

взаємозв'язку між флорою кишечника і фосфорнокальцієвим обміном, що, звісно, впливає на мінералізацію твердих тканин зубів. Порушення цих процесів призводить до раннього виникнення карієсу в дітей із дисбактеріозом кишечника. Чим виразніший дисбіоз кишечника, тим гостріший і агресивніший перебіг каріозного процесу.

Метою роботи було вивчення показників вмісту кальцію і неорганічного фосфору в ротовій рідині у дітей із дисбактеріозом.

Об'єкт і методи дослідження. Уміст мінеральних компонентів (кальцію і неорганічного фосфору) у ротовій рідині визначався у 80 дітей 2-3 років: 60 дітей із дисбактеріозом кишечника і 20 дітей - контрольна група (практично здорові діти).

Діти із дисбактеріозом кишечника знаходились на диспансерному обліку у педіатра за місцем проживання. Їх діагноз визначався лікарем-інфекціоністом на основі бактеріологічного дослідження під час перебування дитини на стаціонарному лікуванні, стоматологічний статус визначали при обстеженні порожнини рота.

Уміст іонізованого кальцію та фосфору в ротовій рідині визначали за допомогою набору «Реагент» (DAC – SpektroMeds.r.l., Молдова).

Отримані результати оброблені методом варіаційної статистики Ст'юдента – Фішера. Вірогідною вважалась різниця показників при $p < 0,05$. Вся статистична обробка результатів проводилась із використанням програмного забезпечення Microsoft Office Excel на PC.

Результати дослідження та їх обговорення. Проведені нами дослідження показали, що діти віком 2-3 роки із дисбактеріозом кишечника належать до групи ризику, про що свідчить зниження показників мінерального складу ротової рідини у цих дітей в порівнянні з аналогічними показниками здорових дітей. Так показник іонізованого кальцію в ротовій рідині склав $0,23 \pm 0,01$ ммоль/л, що в 1,6 рази менше в порівнянні з відповідним показником у дітей контрольної групи ($0,37 \pm 0,02$

ммоль/л) (табл.). Показник умісту неорганічного фосфору в ротовій рідині у дітей із дисбіозом кишечника склав $4,38 \pm 0,03$ ммоль/л, а у соматично здорових дітей дорівнював $4,66 \pm 0,03$ ммоль/л, що на 0,28 ммоль/л нижчий.

Таблиця

Уміст кальцію та неорганічного фосфору в ротовій рідині дітей ($M \pm m$)

Вік дітей у роках	Групи дітей	Кількість дітей	Кальцій, ммоль/л	Фосфор, ммоль/л
2-3 роки	основна	60	$0,23 \pm 0,01$	$4,38 \pm 0,03$
	контрольна	20	$0,37 \pm 0,02$	$4,66 \pm 0,03$
p			<0,01	<0,01

Примітка. p – вірогідність між показниками основної і контрольної груп.

Уміст кальцію в ротовій рідині дітей впливає на процеси мінералізації емалі після прорізування зуба. Отримані дані мінеральних компонентів ротової рідини за показниками умісту кальцію та неорганічного фосфору засвідчують зниження їх концентрації, що призводить до того, що ротова рідина припиняє виконувати ремінералізуючу функцію, та призводить до виникнення каріозного процесу.

Висновки. Проведені дослідження виявили зниження вмісту кальцію та неорганічного фосфору в ротовій рідині дітей 2-3 років із дисбактеріозом кишечника в порівнянні зі здоровими дітьми. В зв'язку з цим, профілактичні заходи в них мають бути спрямовані на покращення досліджуваних показників.

При дисбактеріозі кишечника у дітей 2-3 років можливе порушення і інших складових гомеостазу ротової порожнини, тому доцільним буде подальше всебічне вивчення даного питання.