

## СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ПАЦИЕНТОВ С ИНТРААБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

*А.Г.Крячко*

**Военно-медицинский клинический центр Крымского региона  
Севастополь, Украина**

---

Обследовано 52 пациента со стоматологической патологией и абдоминальной хирургической инфекцией, определили следующие показатели: КПУ, индексы Грин-Вермильона, Силнес-Лое, саливацию, активность в слюне протеаз, кислой фосфатазы, лизоцима, уреазы, а также ферментативным методом А.П.Левицкого и др., степень дисбиоза полости рта. Определение показателей проводили в первый день и спустя 14 дней после ежедневных полосканий полости рта зубным эликсиром «Лизомукоид», содержащим лизоцим, цетавлон и овомукоид. Установлено, что полоскания «Лизомукоидом» улучшают саливацию, гигиеническое состояние полости рта, снижают степень воспаления и почти в 4 раза снижают степень дисбиоза.

***Ключевые слова: полость рта, лизоцим, дисбиоз, «Лизомукоид», абдоминальная хирургическая инфекция.***

---

### ***Введение***

Общеизвестно, что состояние полости рта отражает в определенной степени состояние всего организма [1-2].

Несмотря на серьезные достижения современной науки, некоторые принципиальные вопросы лечения хирургических инфекций остаются до конца не решенными.

На состав и численность микрофлоры в биотопах макроорганизма влияет большое число экзогенных и эндогенных факторов, в том числе возраст, условия жизни людей, особенности питания и даже климатические условия (Бондаренко и др., 2004).

Изменения микрофлоры наблюдаются при стрессовых состояниях, в частности при сильных эмоциональных воздействиях, при действии различных физических и химических факторов, антибиотиков, антисептиков, других лекарственных препаратов, а также при различных патологических процессах.

Самые значительные изменения микрофлоры отмечены у больных с острыми одонтогенными флегмонами. У ряда этих больных наблюдался дефицит бифидобактерий, лактобацилл и энтерококков на фоне увеличения содержания *E.coli* с измененными ферментативными свойствами.

Роль микробного фактора в патогенезе стоматологических заболеваний общеизвестна.

Термин «абдоминальная хирургическая инфекция» (АХИ) используют для обозначения широкого спектра инфекционных процессов органов брюшной полости, развивающихся при воздействии микроорганизмов, колонизирующих ЖКТ. Он включает в себя: деструктивные формы острого аппендицита, холецистита, панкреатита, ишемические и некротические поражения, а также перфорации различных отделов ЖКТ разной этиологии, воспалительные заболевания органов малого таза. Вместе с тем при всем нозологическом разнообразии клинико-морфологических форм АХИ изучение сопутствующего поражения органов и тканей полости рта представляет значительный интерес, поскольку патогенез его не до конца ясен, а существующие методы фармакотерапии носят прежде всего симптоматический характер.

Показателем ослабления антимикробной защиты ротовой полости является снижение уровня лизоцима, трехкратное увеличение степени орального дисбиоза и как следствие увеличение стоматологической заболеваемости, прежде всего пародонта.

Целью исследования было изучение влияния на состояние полости рта пациентов хирургического профиля с абдоминальной хирургической инфекцией зубного элексира «Лизомукоид», содержащего лизоцим, овомукоид.

### *Материалы и методы исследования*

Под наблюдением находилось 52 пациента с АХИ. Обследование ротовой полости позволило выделить группу в 30 человек с явными признаками стоматологической патологии.

У всех обследованных определяли следующие показатели: КПУ, индекс Грин-Вермильона [1], саливацию, активность в слюне про-

теаз, кислой фосфатазы, лизоцима, уреазы [2, 3]. По соотношению относительных активностей уреазы и лизоцима рассчитывали степень дисбиоза полости рта. Зубной эликсир «Лизомукоид» (ТУ У 24.5-13903778-37-2005, заключение МЗУ № 05.03.02.04/29065 от 04.07.2005) применяли в виде ротовых полосканий из расчета 1 чайная ложка на четверть стакана воды 4-5 раз в день в послеоперационном периоде.

### *Результаты исследования и их обсуждение*

В табл. 1 представлены результаты исследования влияния полосканий полости рта зубным эликсиром «Лизомукоид» на ряд стоматологических и биохимических показателей слюны пациентов.

Как видно из этих данных, наличие АХИ и стоматологической патологии отмечено снижением саливации, ухудшением гигиены полости рта, увеличением уровня маркеров воспаления (ОПА и КФ), снижением антимикробной защиты и увеличением степени дисбактериоза.

Полоскания полости рта зубным эликсиром «Лизомукоид», содержащим лизоцим, цетавлон и овомукоид, существенно улучшили саливацию, гигиенический статус ротовой полости, значительно снизили степень воспаления и почти в 4 раза снизили степень дисбактериоза.

Нами проведено ретроспективное исследование 500 историй болезни за 2006-2011 гг., а также динамическое наблюдение 52 пациентов обоего пола с диагнозом АХИ в возрастной группе от 25 до 60 лет, находящихся в клинике интенсивной терапии и реанимации, после хирургического вмешательства, а затем в хирургических отделениях по профилю ВМКЦ КР г. Севастополя. Больным были проведены: общий анализ мочи, общий анализ крови, биохимический анализ крови, ЭКГ, микробиологические исследования мазков из операционных ран на флору и чувствительность к антибиотикам.

Стоматологический осмотр больных включал в себя сбор жалоб и объективное обследование полости рта, состоящее из визуального осмотра полости рта с выявлением характерных симптомов поражения и определением гигиенических индексов, свидетельствующее о воспалении. Кроме того, проводилось пальпаторное исследование слюнных желез, изучение скорости секреции слюны. Данные исследований представлены в табл. 1.

Анализы крови выявили лейкоцитоз, повышенное СОЭ, снижение гемоглобина и др. изменения, характерные для воспалительного процесса. Микробиологические исследования мазков из операционных ран показали обширный микробиологический пейзаж.

Таблица 1

Показатели	Относительно здоровые, n=22	Стоматологическая патология в сочетании с АХИ, n=30	
		до операции	через 14 дней после операции
Саливация нестимулированная, мл/мин.	$0,50 \pm 0,05$	$0,38 \pm 0,03$ $p > 0,05$	$0,66 \pm 0,04$ $p < 0,05$ $p_1 < 0,001$
Саливация стимулированная, мл/мин.	$0,93 \pm 0,08$	$0,69 \pm 0,06$ $p < 0,05$	$1,04 \pm 0,08$ $p > 0,01$ $p_1 < 0,001$
Индекс Грин-Вермильона	$1,77 \pm 0,09$	$2,58 \pm 0,16$ $p < 0,001$	$0,19 \pm 0,03$ $p < 0,001$ $p_1 < 0,001$
Индекс Силнесс-Лое	$0,91 \pm 0,17$	$1,36 \pm 0,16$ $p > 0,05$	$0,17 \pm 0,04$ $p < 0,001$ $p_1 < 0,001$
ОПА, нкат/л	$9,34 \pm 0,80$	$13,32 \pm 1,76$ $p > 0,05$	$5,12 \pm 0,63$ $p < 0,001$ $p_1 < 0,001$
КФ, мк-кат/л	$0,54 \pm 0,04$	$0,73 \pm 0,07$ $p < 0,05$	$0,44 \pm 0,04$ $p > 0,05$ $p_1 < 0,01$
Лизоцим, ед./л	$69 \pm 5$	$30 \pm 2$ $p < 0,001$	$59 \pm 7$ $p > 0,3$ $p_1 < 0,05$
Уреаза, ед./л	$9,39 \pm 0,84$	$11,99 \pm 0,96$ $p > 0,05$	$5,79 \pm 0,84$ $p < 0,01$ $p_1 < 0,001$
Степень дисбиоза полости рта	$2,91 \pm 0,20$	$8,73 \pm 1,01$ $p < 0,001$	$2,11 \pm 0,25$ $p < 0,05$ $p_1 < 0,001$

Примечание:  $p$  — показатель достоверности различий с группой «относительно здоровые»;  $p_1$  — показатель достоверности различий с группой «до лечения».

У всех больных был выявлен стоматологический статус при визуальном осмотре (симптомы хейлита, бледность или гиперемия слизистой полости рта и т.д.).

Оценка пародонтологических индексов показала наличие воспалительного процесса в пародонте и снижение уровня гигиены полости рта. Корреляции между значениями индексов и нозологическими формами АХИ нами не обнаружено. Установлено, что индекс КПУ коррелирует с возрастом и полом пациента. У 5 больных отмечалось субъективное изменение в функции вкусовой сенсорной системы. Явлений извращения (пара) и расстройства тонкого распознавания вкусовых веществ (дисгевзии), а также вкусовой агнозии не выявлено. Пальпаторное исследование слюнных желез в 9 случаях показало их припухание. Необходимо отметить, что ни в одной из проанализированных нами историй болезни не отмечена консультация стоматолога, хотя пациенты на момент обследования предъявляли характерные жалобы.

Полученные данные дают основание рекомендовать с лечебно-профилактической целью применение зубного эликсира «Лизомукоид» у больных с АХИ.

## **Выводы**

1. Основной причиной высокой стоматологической заболеваемости у пациентов с абдоминальной хирургической инфекцией может быть развивающийся дисбактериоз полости рта, обусловленный снижением саливации и секреции лизоцима.

2. Регулярные полоскания полости рта зубным элексиром «Лизомукоид» восстанавливают саливацию, секрецию лизоцима, значительно снижают степень орального дисбактериоза.

## **Литература**

1. Машенко И.С. Болезни пародонта. — Днепропетровск: КОЛО, 2003. — 272 с.
2. Левицкий А.П., Макаренко О.А., Россаханова Л.Н. Саливация у здоровых лиц разного возраста и у стоматологических больных // Вісник стоматології. — 2005. — №2. — С. 7-8.
3. Левицкий А.П. Лизоцим вместо антибиотиков. — Одесса, 2005. — 90 с.

**А.Г.Крячко. Стоматологічний статус у пацієнтів з інтраабдоминальною хірургічною інфекцією. Севастополь, Україна.**

**Ключові слова: порожнина рота, лізоцим, дисбіоз, лізоомукоїд, абдоминальна хірургічна інфекція.**

Обстежено 52 пацієнти зі стоматологічною патологією, визначали наступні показники: КПВ, індекси Грін-Вермільона, Силнес-Лое, саливацію, активність у слині протеаз, кислій фосфатази, лізоцима, уреаз, а також ферментативним методом А.П.Левицького та ін., ступінь дисбіозу ротової порожнини. Визначення показників проводили в перший день і через два тижня щоденних полоскань порожнини рота зубним еліксиром «Лізомукоїд», який містить лізоцим, цетавлон та овомукоїд. Встановлено, що полоскання «Лізомукоїдом» поліпшує саливацію, гігієнічний стан рота, знижують ступінь запалення і майже в 4 рази знижують ступінь дисбіозу.

***A. G. Kriachko. Dental status in patients with intra-abdominal surgical infections. Sevastopol, Ukraine.***

***Key words: oral cavity, lysozyme, disbiosis, lysomuroid, abdominal surgical infection.***

The following indices were determined during examination of 52 patients: CFR, Indices of Green-Vermilyon, Silness-Loe, salivations, activity of proteases, acid phosphatase, lysozyme, urease in saliva, and the degree of oral disbiosis by the method of Levitskij and others. The indices were estimated on the first day and in 2 weeks of everyday rinsing of oral cavity with dentifrice water «Lysomuroid», containing lysozyme, cetavlon and ovomucoid. Rinsing with Lysomuroid improves salivation, hygienic state of oral cavity, reduces the degree of inflammation and lowers the degree of disbiosis almost by four times.