WORLD FORUM ON ACADEMIC INNOVATION AND DIGITAL LITERACY

# РАЗРАБОТКА ИНДЕКСА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО РИСКА ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С КИСЛОТОЗАВИСИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДКА

Зиядуллаева Нигора Сайдуллаевна, Туляганов Жамшид Шавкатович
Ташкентский государственный медицинский университет
nigorazstom@yandex.ru

**Актуальность**. Многочисленными исследованиями доказано, что при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в полости рта происходят разнообразные изменения, которые проявляются функциональными, либо органическими нарушениями. По различным данным, одним из самых частых сочетаний заболеваний, обусловливающих коморбидную патологию, является патология органов полости рта на фоне заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), которая достигает 90% (Шептулин А.А., Виноградская К.Э., 2020, I. Sailer et al, 2018). Поэтому изучение влияния кислотозависимых заболеваний на состояние полости рта и возможной обратной связи требует дальнейших исследований и является актуальной проблемой.

**Цель исследования.** Разработка интегрального индекса стоматологического риска для пациентов с кислотозависимыми заболеваниями желудка для последующего дифференциального подхода при ортопедическом лечении.

**Материалы и методы.** В исследование было включено 180 пациентов: три клинико-патогенетические группы по 50 человек (гиперацидные заболевания желудка, гипоацидные заболевания желудка, состояние после бариатрических операций), а также 30 практически здоровых лиц контрольной группы. На основании результатов комплексного клинического, лабораторного, функционального и лучевого обследования разработан интегральный индекс

кислотозависимого стоматологического риска (ИКСР). Сбор клинических данных осуществлялся с использованием стандартизированной регистрационной карты, обеспечивающей унифицированный подход к документированию гастроэнтерологического анамнеза, стоматологического статуса и результатов динамического наблюдения.

**Результаты.** Разработанный индекс ИКСР включает 17 диагностических критериев, объединённых в шесть блоков: твёрдые ткани зубов (ICDAS II, BEWE), пародонт (OHI-S, BOP, PD, CAL), ротовая жидкость (скорость нестимулированной саливации, pH, буферная ёмкость, индекс ксеростомии XI), местный иммунитет (sIgA, лизоцим), слизистая оболочка (толщина слизистой оболочки протезного ложа), микроциркуляция (перфузионный показатель по данным ЛДФ) и костная ткань (высота, толщина и плотность альвеолярного гребня по данным КЛКТ). Каждый критерий оценивается по трёхуровневой шкале (0, 1 или 2 балла) в зависимости от степени отклонения от физиологической нормы, а итоговое значение ИКСР представляет собой сумму баллов по всем 17 критериям - от 0 (отсутствие клинически значимых отклонений) до максимальных 34 баллов (сочетание выраженных нарушений по всем параметрам).

Все включённые в индекс критерии имеют равный удельный вес: проведённый анализ показал отсутствие единого универсального диагностического показателя, определяющего исход ортопедического лечения, - эффективность реабилитации зависит от совокупного влияния изменений твёрдых тканей зубов, пародонта, функционального состояния ротовой жидкости, местного иммунитета, слизистой оболочки, микроциркуляции и костной ткани. На основании суммарного балла пациенты стратифицируются на три категории риска, что позволяет определять объём необходимой

предортопедической подготовки и обосновывать выбор конструкционного материала в сочетании с клинико-патогенетической моделью заболевания.

**Заключение.** Разработанный интегральный индекс кислотозависимого стоматологического риска (ИКСР) обеспечивает объективную стратификацию пациентов с кислотозависимыми заболеваниями желудка независимо от преобладающего патогенетического механизма с последующей разработкой персонализированного ортопедического лечения.

**Список литературы:**

1. Акбаров А. Н., Зиядуллаева Н. С., Туляганов Ж. Ш. / Клинико-лабораторная эффективность персонализированного стоматологического сопровождения пациентов с гиперацидными, гипоацидными заболеваниями желудка и после бариатрических операций.// Медицинский журнал Узбекистана. №5, 2026; P. 223-228.
1. Akbarov Avzal Nigmatullaevich Ziyadullaeva Nigora Saidullaevna Tulyaganov Jamshid Shovkatovich. Integrated assessment of dental risk and patient life quality during differentiated orthopedic treatment of acid-dependent stomach diseases//JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE, No4 | 2026; P. 376-380.http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.00000000
2. Akbarov Avzal, Ziyadullaeva Nigora, Tulyaganov Jamshid. Integrated assessment of dental risk and quality of life in patients undergoing differentiated prosthodontic treatment for acid-related gastric diseases// INTERNATIONAL SCIENTIFIC JOURNAL SCIENCE AND INNOVATION.// VOLUME 5, ISSUE 9, 2026; P. 49-55.
3. Castilho A.V.S.S., Foratori-Junior G.A., Sales-Peres S.H.C. Bariatric Surgery Impact on Gastroesophageal Reflux and Dental Wear: A Systematic Review // Arq Bras Cir Dig. 2019;32(4):e1466. DOI: 10.1590/0102-672020190001e1466.

4. Cavalcoli F., Zilli A., Conte D., Massironi S. Micronutrient Deficiencies in Patients with Chronic Atrophic Autoimmune Gastritis: A Review // World J Gastroenterol. 2017;23(4):563-572. DOI: 10.3748/wjg.v23.i4.563.
5. Hatipoğlu Ö., Yıldırım Ö., Hatipoğlu F.P. Impact of Gastroesophageal Reflux Disease on Salivary Flow Rate, pH and Buffer Capacity: A Systematic Review and Meta-Analysis // J Oral Rehabil. 2025;52(10):1682стандарт1698. doi: 10.1111/joor.70009.