

## **ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА И ЯЗЫКА ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул*

**Сурмава Кирилл Игоревич**

Научный руководитель: Чудова Л.В., к. м. н., доцент кафедры ортопедической стоматологии с курсом хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, SPIN-код: 9406-1577, Author ID: 791501  
*E-mail: kirill.surmava.2033@gmail.com*

---

*В статье представлено описание результатов анализа литературных данных и клинического обследования пациентов с изменениями слизистой оболочки рта и языка при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Выделены наиболее значимые в плане диагностики заболеваний пищеварительной системы изменения слизистой оболочки рта и языка.*

**Ключевые слова:** *заболевания желудочно-кишечного тракта, патологические изменения слизистой рта, языка.*

*The article presents a description of the results of literature data analysis and clinical examination of patients with changes in the oral mucosa and tongue in gastrointestinal diseases. The most significant changes in the oral mucosa and tongue in terms of diagnosing digestive system diseases have been identified.*

**Keywords:** *diseases of the gastrointestinal tract, pathological changes in the mucous membrane of the mouth and tongue.*

---

### **Введение**

Результаты множества клинических исследований убедительно свидетельствуют о наличии выраженной корреляции между дисфункцией желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и патологическими проявлениями на слизистой оболочке рта (СОР) и языке. В свете этого своевременная

диагностика указанных изменений приобретает особую актуальность, поскольку они могут выступать в качестве ранних и информативных индикаторов патологии пищеварительной системы.

**Цель:** проанализировать ключевые изменения слизистой оболочки рта и языка, сигнализирующие о заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

**Задачи:**

1. Изучить статистические данные о заболеваемости пищеварительной системы в России и, в частности, в Алтайском крае.

2. По данным литературных источников проанализировать проявления заболеваний ЖКТ на слизистой оболочке рта с целью возможности раннего их выявления.

3. На основании данных клинического обследования пациентов проанализировать основные изменения и выделить наиболее значимые в плане диагностики изменения СОР и языка при патологии ЖКТ.

**Материалы и методы**

Был проведен анализ литературных данных из библиографических источников Elibrary, Академии Google, CyberLeninka. В исследование включали источники литературы на русском языке. Период электронного поиска составил с 01.01.2017 по 01.04.2025 год. Для поиска использовались следующие комбинации ключевых слов: заболевания желудочно-кишечного тракта, патологические изменения слизистой рта, языка.

Комплексное стоматологическое обследование включало анкетирование и объективное обследование. Анкета состояла из 15 вопросов, касающихся общесоматической патологии, состояния СОР, вредных привычек и т. п. Клиническое обследование пациентов проводилось по следующему алгоритму: выявление жалоб, сбор анамнеза жизни, анамнеза болезни, осмотр слизистой оболочки рта, губ.

**Результаты**

Согласно литературным данным, болезни органов пищеварения (БОП) являются актуальной медицинской проблемой. По оценкам Всемирной

организации здравоохранения к середине 21 века доля данного класса заболеваний в общей структуре болезней будет увеличиваться [4]. По данным Росстата за 2025 год заболеваемость ЖКТ в России с каждым годом растет. Если в 2021 г. она составляла 14810 человек, то в 2024 году – 16543 человека, по Алтайскому краю: в 2021 г. – 30872, в 2022 г. – 36155.

У больных с заболеваниями слизистой рта в 75% случаев диагностировались болезни органов пищеварения, среди наиболее часто встречающихся: отек СОР и языка (отпечатки зубов на СО щек, боковых поверхностях языка); изменение цвета слизистой оболочки; налет; сухость в полости рта; нарушение рельефа и сосочков языка; парестезии; эрозивно-язвенные поражения. Вид языка при этом имеет существенную диагностическую ценность, так как он может указывать на скрытую желудочно-кишечную патологию [1, 2, 5, 6]. Исследования так же выявили повсеместное распространение кариеса зубов (100%) и высокую частоту заболеваний тканей пародонта (78%) среди обследуемых пациентов [3].

В нашем исследовании приняли участие 22 человека, средний возраст которых составил  $37 \pm 20$  лет (16 женщин и 6 мужчин). 17 пациентам диагноз по заболеваниям ЖКТ был уже поставлен врачом (гастроэнтерологом или терапевтом): хронический гастрит – 10 чел.; гастрит + эзофагит – 1 чел.; хр. Колит – 2 чел.; заболевание печени – 2 чел.; хр. гастрит + прием антибиотиков – 1 чел.; Болезнь Крона – 1 чел. 5 пациентов обратились с жалобами на неприятные ощущения в полости рта и после осмотра стоматолога были направлены на консультацию и обследование к гастроэнтерологу по месту жительства. В 40% случаев основными жалобами пациентов являлись жалобы на чувство жжения в языке и отек СО щек и языка. Сухость в полости рта имела место только в 2% случаев и наблюдалась у пожилых пациентов. В ходе опроса было выявлено, что у большинства пациентов при обострении основного заболевания (ЖКТ) появляются изменения на слизистой оболочке полости рта, а также языке. Пациенты отмечали отек слизистой оболочки, появление налета и

неприятные ощущения в полости рта. Эрозивно-язвенное поражение обнаружено у 1 пациента с болезнью Крона (стадия обострения).

### **Заключение**

Изменения СОР и языка при заболеваниях ЖКТ чаще всего носят неспецифический характер. Эрозивные и язвенные поражения встречаются при обострении заболеваний.

Разного рода патологические изменения в ротовой полости могут служить ранними проявлениями системных заболеваний, в том числе патологий желудочно-кишечного тракта, и требуют пристального внимания со стороны стоматолога. Основу диагностики при данных изменениях должен составлять обширный сбор жалоб и анамнеза, обязательное включение дополнительных методов обследования и направление пациента к узким специалистам (гастроэнтеролог, терапевт).

### **Список литературы:**

1. Аветисян А.О. Диагностика патологии желудочно-кишечного тракта по состоянию слизистой оболочки полости рта. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2017; 7(1): 420-423. – EDN YHCFHT.

2. Дегтяренко Е.В., Демченко Е.В. Дисбиоз полости рта как часть дисбиоза организма в целом: факторы развития и клинические проявления. *Университетская клиника*. 2025; 3(56): 77-82. – EDN IRBPJL.

3. Морозов К.А., Шибанов Е.Н., Кайсина Т.Н. Оценка стоматологического статуса больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, находящихся на стационарном этапе лечения. *Международный журнал гуманитарных и естественных наук*. 2023; 6-2(81): 74-77. <https://doi.org/10.24412/2500-1000-2023-6-2-74-77>. – EDN TYOTMN.

4. Петров И.В., Амирова Т.Х., Петрова Ф.С. Болезни органов пищеварения: многолетний эпидемиологический анализ. *Вестник Авиценны*. 2024; 26(4): 619-629. <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2024-26-4-619-629>. – EDN CXTKCS.

5. Токмакова С.И., Бондаренко О.В., Улько Т.Н. Структура, диагностика, клинические особенности заболеваний слизистой оболочки полости рта и

современные технологии комплексного лечения. *Бюллетень медицинской науки*. 2017; 1(5): 90-92. [https://doi.org/10.31684/2541-8475.2017.1\(5\).90-92](https://doi.org/10.31684/2541-8475.2017.1(5).90-92). – EDN ZQJANB.

6. Карулова Б.У., Бондаренко Д.С., Бондаренко О.В. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. *Scientist (Russia)*. 2025; 3(31): 98-101. – EDN PLSDGI.

---

**Как цитировать:**

Сурмава К. И. Диагностическое значение патологических изменений слизистой оболочки рта и языка для раннего выявления заболеваний желудочно-кишечного тракта. *Scientist*. 2026; 2 (32): 132-136.

---