

ANNA KRZYSZTOFORSKA¹, IWONA WYSOCZAŃSKA-JANKOWICZ², RENATA TOMASZEWSKA³, ANNA MERTAS⁴, ANNA BABCZYŃSKA-STASZEWSKA¹, MARCIN RIEGEL¹, MARTA ŁABUŚ-PILASZEK⁵, BEATA KOLONDRAMA-MAZGAJ⁵, LIDIA POSTEK-STEFAŃSKA²

Zmiany flory mikrobiologicznej jamy ustnej u dzieci leczonych z powodu chłoniaków i chorób nowotworowych układu krwiotwórczego – doniesienie wstępne

Changes in oral microbiological flora in children treated for lymphoma and hematopoietic neoplastic diseases – preliminary report

¹Studium Doktoranckie, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
Kierownik Studium: prof. dr hab. n. med. Bogna Drozdowska

²Katedra i Zakład Stomatologii Wieków Rozwojowego, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
Kierownik Katedry i Zakładu: dr hab. n. med. Lidia Postek-Stefańska

³Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

⁴Katedra i Zakład Mikrobiologii i Immunologii, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

⁵Poradnia Stomatologii Wieków Rozwojowego w Zabrze, Akademickie Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej Sp. z o.o., Bytom

STRESZCZENIE

Wstęp. Stosowana w trakcie leczenia chorób nowotworowych krwi chemioterapia wpływa nie tylko na komórki nowotworowe, ale hamuje również mitozę komórek nabłonka błon śluzowych, prowadząc do zmian o charakterze *mucositis*. Natomiast obniżenie odporności prowadzi dodatkowo do zakażeń grzybiczych oraz zmian bakteryjnych w jamie ustnej.

Cel pracy. Ocena zmian flory bakteryjnej spowodowanych chemioterapią u dzieci leczonych na Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej.

Materiał i metody. Na oddziale przy łóżku pacjenta zostało przeprowadzone badanie podmiotowe – wywiad z rodzicem i badanie stomatologiczne dzieci (wiek: od 2 do 18 roku życia) oraz pobrany wymaz z tylnej części grzbietu języka i dna jamy ustnej. Pacjenci byli na czczo przed porannymi zabiegami higienicznymi.

Wyniki. Przebadano 10 pacjentów w trakcie chemioterapii chorób nowotworowych krwi lub chłoniaków. U 6 z nich w wymazie z dna jamy ustnej stwierdzono obecność *Actinomyces naeslundii*, u 1 osoby – *Campylobacter gracilis*, u 2 osób – bakterie z grupy *Propionibacterium*. W przypadku grzbietu języka 1 osoby stwierdzono *Candida albicans*, u 1 osoby – *Klebsiella oxytoca*.

Wnioski. *Actinomyces naeslundii* należy do bakterii kompleksu niebieskiego, a ich obecność w jamie ustnej predysponuje do powstawania zapaleń przyzębia. *Klebsiella oxytoca* często izolowana z zakażeń skóry i tkanek miękkich, może tworzyć fizjologiczną florę jelit. Bakterie z grupy *Propionibacterium* stanowiące florę fizjologiczną przy spadku odporności odpowiadają za ciężkie zakażenia.