

Vol. 1 No. 1 December 5,2022

MedUnion



Tashkent State Dental Institute

Tashkent, Uzbekistan

E- ISSN 2181-3183

Содержание:

1. Абдукадырова Н.Б., Расулова Ш.Р., Насимов Э.Э., Арипова Г.Э. Клинический случай лечения дистального прикуса при контроле роста челюстных костей.....	6-12
2. Вохидов У.Н., Шамсиев Д.Ф. Применение местной кортикостероидной терапии в комплексном лечении продуктивных форм хронического синусита.....	13-18
3. Дон А.Н., Нагай С.Г. Изучение введения дипсакозида на структуру щитовидной железы в эксперименте.....	19-24
4. Дусмухамедова А. М., Туйчибаева Д. М. Evaluation of clinical and functional indicators of oct angiography and perimetry in patients with primary open-angle glaucoma.....	25-31
5. Дусмухамедова А. М., Туйчибаева Д. М. Oct angiography of the peripapillary retina in primary open-angle glaucoma.....	32-37
6. Ёдгарова У.Г., Раимова М.М. Безовта оёқлар синдроми.....	38-43
7. Жураев Б.Н., Ксембаев С.С., Халматова М.А. Современные местно-воздействующие средства на течение гнойно-воспалительного процесса и перспективы их использования в челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии.....	44-48
8. Зайнутдинов М. Применение синтетического костного материала при хирургическом лечении кист челюстей.....	49-56
9. Ибатов Н. А., Шамсиев Д.Ф. Ташқи буруннинг деформацияси бўлган беморларни даволаш ва парваришлаш самарадорлигини ошириш.....	57-61
10. Камилов Ж.А., Рихсиева Д.У., Махмудов М.Б. Оценка иммунного статус полости рта у больных с хронической болезнью почек.....	62-65
11. Кодирова М.Т., Махсумова С.С, Махсумова И.Ш. Болалар оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватида травматик таъсуротлар натижасида юзага келадиган шикастланишлар.....	66-72
12. Миразизова Д.Р., Ходжиметов А.А., Махкамова Н.Э. Механизм развития дисфункции эндотелиальных клеток у больных перенесших коронавирусную инфекцию.....	73-81
13. Мухамедов Д.У., Абдукаюмов А.А. Повышение качества жизни детей школьного возраста с нейросенсорной тугоухостью.....	82-86
14. Назиров Ф. Н. Болаларда тимпаносклероз ривожланишида сурункали йирингли ўрта отитнинг роли.....	87-92
15. Наркузиев Б. Б., Пулатов А.А., Махмудова З.Т. Роль связи кишечной микробиоты с обменом веществ и метаболизмом организма человека.....	93-97
16. Нишанова А.А. Структурно-функциональное развитие тонкой кишки и цитофизиология процессов всасывания в раннем постнатальном онтогенезе.....	98-106
17. Норкулова З.Н., Шарипова П.А. Патогенетические подходы к лечению слизистой полости рта у больных, перенесших коронавирусную инфекцию.....	107-111

УДК: 616.311-616.98:578.834-092-08

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

Норкулова З.Н., Шарипова П.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Ташкент, Узбекистан

Резюме

Пандемия коронавирусной инфекции, при которой наблюдается рост числа патологий слизистой полости рта, вызванных COVID-19, часто осложняет реабилитацию больных после перенесенного заболевания. Для врача-стоматолога актуальной является разработка своевременной диагностики и назначение рационального лечения патологии слизистой полости рта. В данной работе на основании клинико-лабораторных методов было предпринято обоснование патогенетического подхода к лечению патологий полости рта у больных, перенесших коронавирусную инфекцию для оказания помощи пациентам с постковидными осложнениями. Результаты обследования полости рта у больных, перенесших COVID-19, показывают разнообразные стоматологические проявления. Полученные данные у пациентов с COVID-19 констатируют необходимость и целесообразность включения стоматологического осмотра у данной категории больных после их клинического выздоровления.

Ключевые слова: COVID-19, проявления коронавирусной инфекции в полости рта, кандидоз, постковидные осложнения в полости рта, факторы риска при ковиде.

Хулоса

COVID-19 tufayli og'iz bo'shlig'i shilliq qavati patologiyalari sonining ko'payishi kuzatilayotgan koronavirus infeksiyasi pandemiyasi ko'pincha bemorlarni kasallikdan keyin rehabilitatsiya qilishni qiyinlashtiradi. Tish shifokori uchun o'z vaqtida tashxisni ishlab chiqish va og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining patologiyasini oqilona davolashni tayinlash dolzarbdir. Ushbu ishda klinik va laboratoriya usullari asosida koronavirus infeksiyasi bilan og'rigan bemorlarda og'iz bo'shlig'i patologiyalarini davolashning patogenetik yondashuvi asoslab berildi. COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda og'iz bo'shlig'ini tekshirish natijalari turli xil tish belgilarini ko'rsatadi. COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda olingan ma'lumotlar bemorlarning ushbu toifasiga klinik tuzalib ketganidan keyin stomatologik tekshiruvni kiritish zarurligi va maqsadga muvofiqligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: COVID-19, og'iz bo'shlig'i koronavirus infeksiyada ko'rinishlari, kandidoz, og'iz bo'shlig'ida kovid asoratlari, kovid xavf xatar omillari.

Summary

The pandemic of coronavirus infection, in which there is an increase in the number of pathologies of the oral mucosa caused by COVID-19, often complicates the rehabilitation of patients after an illness. For a dentist, the development of timely

diagnosis and the appointment of a rational treatment for the pathology of the oral mucosa is relevant. In this work, on the basis of clinical and laboratory methods, a substantiation of a pathogenetic approach to the treatment of oral pathologies in patients who had a coronavirus infection was undertaken to help patients with post-COVID complications. The results of examination of the oral cavity in patients who have undergone COVID-19 show a variety of dental manifestations. The data obtained in patients with COVID-19 state the need and expediency of including a dental examination in this category of patients after their clinical recovery.

Keywords: COVID-19, manifestations of coronavirus infection in the oral cavity, candidiasis, post-covid complications in the oral cavity, risk factors for covid.

Актуальность. За последние годы в научной литературе опубликовано множество исследований о том, что у большинства пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, наблюдаются нарушения – увеличения размеров слюнных желез, сухость и слабость жевательных мышц в полости рта даже через месяцы после выписки. Множество авторов отмечали, что сухость во рту была более характерна для возрастных пациентов, при наличии диабета, хронической обструктивной болезни легких. Слабость жевательных мышц более характерна для молодой группы больных.

У некоторых больных отмечались такие нарушения, как лицевые боли и поражения нервной системы. Пациенты также предъявляли жалобы на нарушение работы височно-нижнечелюстного сустава, ощущение мурашек на лице, невралгия тройничного нерва. Много жалоб больных на наличие белого налета на языке, афтозный стоматит, нарушения и изменения вкуса и запаха с симптомами дискомфорта, болевых ощущений в полости рта.

В связи с вышеперечисленными данными для врача-стоматолога актуальной является проблема эффективной диагностики и рационального лечения патологии

слизистой полости рта у пациентов после перенесенной коронавирусной инфекции.

Цель исследования. Основной целью данного исследования является обоснование этиопатогенетического подхода к лечению патологий полости рта у больных, перенесших коронавирусную инфекцию для оказания помощи пациентам с постковидными осложнениями.

Материалы и методы. На базе исследований, проведенных врачами-стоматологами Ташкентского Государственного стоматологического Института, был проведен прием пациентов 53 пациентов (30 женщин, 23 мужчин), перенесших коронавирусную инфекцию, в возрасте от 35 до 60 лет с патологией слизистой полости рта. Клинические методы исследования включали сбор жалоб пациента и анамнеза с учетом данных из выписок историй болезни и оценку клинического течения заболевания. Стоматологическое обследование больных проводилось по общепринятой схеме, включающей осмотр слизистой оболочки полости рта (наличие и локализация элементов поражения, цвет, влажность слизистой полости рта) и оценку состояния зубов (отсутствие санации полости рта, наличие и качество

ортопедических конструкций, наличие зубных отложений).

Лабораторные методы включали сбор и изучение бактериального посева налета слизистой полости рта (чаще дорзальной части языка). По результатам обследования больным назначалось комплексное патогенетическое и этиотропное лечение с учетом принципов индивидуального подхода.

Результаты. Результаты обследования полости рта у больных, перенесших коронавирус, показывают разнообразные стоматологические проявления. Одним из частых осложнений у больных было развитие вирусной пневмонии.

Проведенное обследование, как и литературные данные [1], подтверждают, что коронавирус способен поражать и слизистую оболочку полости рта. Как было выявлено исследователями, патогенный агент проникает в организм благодаря ангиотензин-превращающему ферменту 2 [1, 2, 3, 4], который локализуется как на поверхности альвеол и легочных структур, так и на эпителиальных клетках полости рта, где начинает активно размножаться.

Пациенты предъявляли жалобы на появление высыпаний, различных болезненных бляшек и трещин в слизистой ротовой полости. Из анамнеза было выяснено, что пациенты ранее перенесли коронавирусную инфекцию. В анамнезе больные не могли определиться с появлением патологических изменений в полости рта: в период болезни или появились они после лечения от болезни COVID-19. В период болезни коронавирусной инфекцией, из-за высокого риска заражения, квалифицированная

стоматологическая помощь таким пациентам не оказывалась, т.к. болезнь передается воздушно-капельным путем и был высок риск заражения у врачей. Первичность стоматологических патологий при коронавирусной инфекции на фоне инфицирования или все же после приема лекарственных препаратов определить сложно. Основная масса пациентов отмечали появление неприятного запаха изо рта, возможно, обусловленной нарушениями вкусовой и обонятельной чувствительности. Причиной галитоза могут быть и респираторные инфекции [1]. Также пациенты отмечали сухость во рту. У половины пациентов, обратившийся за стоматологической помощью, отмечались язвенные поражения на щеках, сопровождающиеся болью при приеме пищи, при разговоре, акте жевания и глотания. В связи с затруднениями приема пищи и потери аппетита, изменения вкусовых ощущений, из-за вкуса еды «как вата» и сильной боли пациенты отмечали снижение массы тела.

У большинства ($\approx 60\%$) пациентов был установлен диагноз кандидоз. Увеличение КОЕ более 10^3 – 10^4 степени [1] приводит к клиническому кандидозу с характерными симптомами. У больных затруднительно было установить первопричинный фактор развития кандидоза: коронавирусная инфекция или прием антибактериальных препаратов (при пневмонии). После назначения противогрибковых препаратов клиника постепенно обратилась. Петехиальные изменения встречались почти у четверти обследованных пациентов и их локализация отмечалась, в основном, на твердом небе [1]. Пациенты отметили

появление петехий до разгара болезни COVID-19, что исключает реакцию слизистой на лекарственные препараты. Таким образом, вирусная этиология, вероятно, является первопричиной развития патологии.

Одним из наиболее часто встречающихся заболеваний в полости рта у пациентов, переболевших коронавирусной инфекцией, является хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Поскольку у больных данной категории больных страдает иммунный статус, можно предположить, что этиологическим фактором возникновения развития заболевания является нарушение клеточного и гуморального иммунитета, в результате чего в полости рта образуются афты. Пациенты предъявляют жалобы на наличие резко болезненного дефекта. Они отмечают появление небольшого, гиперемизированного и болезненного, резко ограниченного круглого или овального пятна, которое через некоторое время превращается в афту. Высыпания, зачастую множественные, локализация афт – это переходная складка, боковые поверхности языка, слизистая оболочка губ и щек. По мере нарастания тяжести и длительности заболевания количество афт становится больше, удлиняется период их заживления.

Следует отметить, что у всех пациентов отмечались заболевания пародонта. В зависимости от возраста пациента, степени тяжести перенесенной коронавирусной инфекции отмечались явления гингивита и пародонтита. В полости рта отмечалось обильное количество мягкого зубного налета, над- и поддесневого зубного камня. Возможно заболевание пародонта обусловлено проведением

антибиотикотерапии и, как следствие, нарушением баланса микроорганизмов полости рта. Больные жалуются на сухость полости рта, прилипание губ к зубам, затруднение жевания и глотания. Известно, что коронавирусная инфекция приводит к временным нарушениям вкусовой и обонятельной чувствительности [1, 2, 3, 4]. Все пациенты отмечали восстановление вкуса в различные сроки выздоровления (от недели до года, иногда и более), в то время как четверть больных заявили о снижении вкусовой и обонятельной чувствительности после выздоровления.

Вывод. Таким образом, полученные результаты обследования полости рта у больных, перенесших коронавирусную инфекцию показывают разнообразные стоматологические проявления.

В настоящее время отсутствует доказательства того, что является первопричинным фактором развития осложнений в полости рта при коронавирусной инфекции – сам ли вирус или те препараты, которые пациенты получали во время фармакотерапии.

Полученные результаты обследования пациентов с коронавирусной инфекцией подтверждают необходимость и целесообразность включения в стандарты лечения стоматологического осмотра у данной группы больных после их клинического выздоровления. Задача врача-стоматолога вовремя диагностировать стоматологические проявления у пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, и подобрать наиболее правильный алгоритм их лечения в зависимости от клинических проявлений в полости рта. Вопрос о проведении и назначении лечебно-

профилактических мероприятий с целью предупреждения развития патологии и

его осложнений также на настоящий момент остается актуальным

Литература / References

1. Белоцерковская Ю.Г., Романовских А. Г., Смирнов И. П. COVID-19: Респираторная инфекция, вызванная новым коронавирусом: новые данные об эпидемиологии, клиническом течении, ведении пациентов /Consilium Medicum. – 2020. – № 3. – С. 12–20.
2. Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Миронов А. Ю., Забозлаев Ф.Г. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика. – М., 2020. – 48 с.
3. American Dental Association. What Constitutes a Dental Emergency? https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf. Опубликовано в 2020 г. По состоянию на 18 мая 2020 г
4. Еремин Д.А., Хелминская Н.М., Кравец В.И., Посадская А.В., Плетянова И.В., Кравец А.В., Фаустова Е.Е., Никольская И.А. Риски и возможные осложнения у пациентов челюстно-лицевой хирургии в процессе или после перенесенной коронавирусной инфекции. *Медицинский алфавит*. 2022;(2):67-70. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2022-2-67-70>