

РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕДСТВИЙ COVID-19 НА СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

**Азимов Саидаброр Каюмжон угли – ассистент кафедры терапевтической
стоматологии**

Узбекистан, г.Андижан

Аннотация. В данной работе на основании клинико-лабораторных методов были проведены диагностика и лечение заболеваний слизистой полости рта у 82 пациентов, ранее перенесших COVID-19. Результаты обследования полости рта у больных, перенесших COVID-19, демонстрируют разнообразные стоматологические проявления. Полученные данные обследования пациентов с COVID-19 обосновывают необходимость и целесообразность включения стоматологического осмотра у данной категории больных после их клинического выздоровления.

Ключевые слова: коронавирус, проявления коронавирусной инфекции в полости рта, кандидоз, галитоз, ксеростомия.

RESULTS OF THE CONSEQUENCES OF COVID-19 ON THE CONDITION OF ORAL TISSUE

**Azimov Saidabrор Kayumjon ugli – assistant at the Department of
Therapeutic Dentistry
Uzbekistan, Andijan**

Annotation. In this work, based on clinical and laboratory methods, the diagnosis and treatment of diseases of the oral mucosa were carried out in 82 patients who had previously suffered from COVID-19. Oral examination results in post-COVID-19 patients demonstrate a variety of dental manifestations. The obtained data from the examination of patients with COVID-19 substantiate the need and advisability of including a dental examination in this category of patients after their clinical recovery.

Key words: coronavirus, manifestations of coronavirus infection in the oral cavity, candidiasis, halitosis, xerostomia.

Актуальность.

Коронавирусная инфекция (COVID-19) представляет собой серьезную и неотложную угрозу для здоровья всего человечества. Согласно некоторым данным о коронавирусной инфекции, проявления в полости рта включали язву, эрозию, везикулы, папулы и петехии[3]. Дисгезия является первым определяемым симптомом в полости рта при COVID-19. Вирус SARS-CoV-2, изначально идентифицированный как вызывающий проблемы с дыхательной системой, оказал значительное влияние и на состояние зубов, ткани пародонта и слизистых оболочек ротовой полости [1,6]. Это связано с тем, что некоторые пациенты, испытывающие длительный стресс или тревогу, могли изменить свои режимы ухода за полостью рта и питания, что в конечном счете приводило к нарушению гигиены ротовой полости. Отсутствие своевременного удаления зубного налета может вызвать развитие заболеваний тканей пародонта и кариеса зубов[2,8].

Выявлено увеличение числа случаев ощущений сухости во рту, известной как ксеростомия, у пациентов после перенесенного COVID-19[9]. Несвоевременное лечение этого состояния может повлечь за собой нарушение здоровья полости рта, так как снижение защитных свойств слюны вызывает развитие кариеса и заболеваний слизистых оболочек [2].

Целью нашего исследования явилось оценить отдаленные результаты трехлетнего периода последствий COVID-19 на состояние тканей ротовой полости по клиническим стоматологическим индексам.

Материалы и методы. В ходе исследования приняли участие 82 пациента, включая 31 мужчину и 51 женщину, средний возраст которых составил $61,4 \pm 1,51$ лет. Эти пациенты переболели COVID-19 в период с 2020 по 2021 годы и обратились в стоматологическую областную поликлинику города Андижан для планового стоматологического лечения. Все пациенты прошли

наблюдение в течение 1-3 лет после выздоровления от COVID-19. В рамках клинического стоматологического обследования проводился осмотр полости рта.

Изучались жалобы пациентов, связанные с проблемами в полости рта, включая первые проявления этих проблем, возможные причины их возникновения, ранее проведенное лечение, его тип и эффективность, а также частота рецидивов.

Последующие осмотры пациентов, начиная с первичного приема и в процессе динамического наблюдения, включали оценку состояния мягких тканей, целостности зубо и зубного ряда, цвета и состояния кожи, таких как границы губ, углы рта, преддверие рта, щеки и десны. Был определен индекс КПУ в процентах, который отражает общее количество зубных единиц с кариесом и пломбами, а также количество удаленных зубов.

При осмотре десневого края снаружи и внутри обращали внимание на цвет, отек, форму и кровоточивость десневых сосочков по индексу SBI ($SBI = (\text{сумма баллов/число зубов}) \times 100\%$) в модификации I. Cowell (1975) согласно методу H.R. Muhlemann (1971). Также оценивался гигиенический статус с использованием упрощенного индекса гигиены (ИГР- $Y = \text{ИЗН} + \text{ИЗК}$) по J.C. Green, J.R. Vermillion (1964) в баллах и индекса Approximal Plaque- Index (API) по D.E. Lange, H. Chr. Plagmann и др. (1977). Для установления диагноза пациентам была присвоена соответствующая Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10). Обработка полученных цифровых данных проводилась с применением метода вариационной статистики и использованием t-критерия Стьюдента. Для анализа значимости различий по временным интервалам исследования использовался критерий Вилкоксона. Уровень значимости составлял $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение. В соответствии с результатами

проведенного исследования, индекс КПУ на первый год обследования составил 70%, что отражает умеренное состояние. Однако спустя три года этот показатель возрос до 90,2%, демонстрируя высокую степень кариозного поражения. При более тщательном анализе данных обнаружено, что основными факторами, приведшими к росту индекса КПУ, являются повышение количества пломбированных зубов на 8,5% и удаление зубов на 4,5%. Увеличение числа пломбированных зубов может свидетельствовать о развитии кариозного процесса, который требует лечения и восстановления зубных тканей. С другой стороны, удаление зубов может быть необходимой процедурой в случае серьезных осложнений, вызванных COVID-19.

В течение первого года исследования, у половины (до 55%) опрошенных пациентов выявлялось накопление зубного налета и кровоточивость десен, и имелись жалобы на наличие неприятного запаха изо рта и ощущения сухости в полости рта. Однако, через три года эти показатели улучшились до 20-27% соответственно. Это изменение также совпадало со снижением зубного налета и степенью кровоточивости зубов на 10-15%. Исследование состояния гигиены полости рта у пациентов, переболевших COVID-19, через 3 года, показало значительное снижение индекса ИГР-У, индекса SBI и индекса API. Интересно отметить, что третий год после инфицирования SARS-CoV-2 сопровождается значительным улучшением состояния пародонтальных тканей, но, как показали данные, эффект вируса полностью не исчезает.

Заключение.

На основании рассмотренных новейших публикаций и собственных данных исследования можно говорить о взаимосвязи вируса и проявлений COVID-19 в полости рта. Полученные результаты собственного исследования симптомов пациентов с COVID-19 подтверждают взаимосвязь между инфицированием вирусом SARS-CoV-2 и наличием таких проявлений в полости рта, как дисгезии и петехиальная сыпь. К сожалению, не предоставляется возможным провести осмотр пациентов в период разгара

заболевания, из-за высокой контагиозности коронавируса. Безусловно, необходимы дополнительные исследования на больших группах пациентов для окончательного выявления корреляции между симптоматикой в полости рта и коронавирусной инфекцией, а также для понимания механизма возникновения проявления в полости рта для последующего предупреждения развития осложнений.

В целом, данная информация подчеркивает важность хорошей гигиены полости рта и регулярного обращения к стоматологу, чтобы минимизировать возможные последствия для тканей ротовой полости. Восстановление зубных тканей и предотвращение кариозных поражений являются ключевыми мерами для здоровья зубов и десен.

Литература

1. Терновых И.К. Неврологические проявления и осложнения у пациентов с COVID-19 // Трансляционная медицина. - 2020. - №7(3). - С.21-29. / Ternovykh I.K. Nevrologicheskiye proyavleniya i oslozhneniya u patsiyentov s COVID-19 [Neurological manifestations and complications in patients with COVID-19]. Trans-lyatsionnaya meditsina, 2020, vol.7, no.3, pp.21-29. (in Russian)
2. la Rosa C.R.M., et al. Association of viral infection with oral cavity lesion: role of SARS-CoV-2 infection. *Frontiers in Medicine*, 2020, vol.7, art.571214.
3. Corchuelo J., Ullca FC. Oral manifestation in a patient with a history of asymptomatic COVID-19: case report. *Int J of Inf Dis*, 2020, vol.100, pp.154-157.
4. Pellegrino R., et al. Corona viruses and the chemical senses: past, present, and future. *Chem Senses*, 2020, vol.45, no.6, pp.415-422.
5. Kucharski A.J., et al. Effectivenesses of isolation, testing, contact tracing, and physical distancing on reducing transmission of SARS-CoV-2 in different setting: a mathematical modelling study. *Lancet Infect Dis*, 2020, vol.20, no.10, pp.1151—1160.

6. Maheswaran T, et al. Gustatory dysfunction. *JPharm BioalliedSci*, 2014, vol.6, no.1, pp.30-33.
7. Carvalho S., et al. Letter to editor: oral lesions in a patient with COVID-19. *Med OralPatol Oral CirBucal*, 2020, vol.25, no.4, pp.563-564.
8. Ciccarese G., et al. Oral erosions and petechiae during SARS-CoV-2. *J of Med Vir*, 2020, doi: 10/1002 jmv.26221
9. dos Santos J.A., et al. Oral manifestation in patients with COVID-19: a living systematic review. *J of Dent Res*, 2021, vol.100, no.2, pp.141-154.