

УДК.: 616.31-08-039.71

**Охунжонова Хаётхон Хосилжоновна - ассистент  
Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний  
Андижанский государственный медицинский институт  
Город Андижан**

## **ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19**

*Резюме.* COVID-19— это вирус, которая вызывает множественные поражения. Одним из первых участков ткани, контактирующих с вирусом, является ротовая полость, в которой развиваются различные изменения. Следовательно, цель этой научной статьи заключается в том, чтобы определить основные признаки и симптомы этого заболевания в полости рта у 45 пациентов, ранее перенесших COVID-19. 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, дисгевзия.

**Oxunjonova Hayotxon Hosiljonovna Assistant  
Department of Propaedeutics of Dental Diseases  
Andijan State Medical Institute  
Andijan city**

## **CHANGES IN THE ORAL MUCOSA IN PATIENTS WITH COVID-19**

*Resume.* COVID-19 is a virus that causes multiple lesions. One of the first areas of tissue in contact with the virus is the oral cavity, in which various changes develop. Therefore, the aim of this scientific article is to determine the main signs and symptoms of this disease in the oral cavity in 45 patients who

had previously had COVID-19. The data obtained from the examination of patients with COVID-19 substantiate the need and expediency 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, dysgeusia.

**Актуальность.** Коронавирусы — это семейство вирусов, которые были впервые описаны в 1960 году. Они характеризуются короноподобной структурой, образованной шиповидными белками. В 2019 году был обнаружен новый тип коронавируса SARS-CoV-2, вызвавший коронавирусную болезнь 2019 года (COVID-19), которая быстро распространилась по всему миру и стала причиной нынешней пандемии[1].

SARS-CoV-2 проникает в клетки через рецептор ангиотензин превращающего фермента 2 (ACE2). Как только контакт установлен, необходим фермент, чтобы разрезать связывающий белок S и активировать проникновение вируса в клетку[2]. Один из ферментов, участвующих в этом процессе, включая трансмембранную протеазу, сериновую протеазу оказавшись внутри клетки, он высвобождает генетический материал и начинает воспроизводить его, используя собственный механизм клетки-хозяина. Одним из основных последствий инфекции SARS-CoV-2 является генерация иммунного ответа, сопровождающегося высокой продукцией цитокинов, сопровождающейся слабым интерфероновым ответом. После инфильтрации макрофагов и нейтрофилов в пораженную ткань следует феномен цитокинового шторма. Вышеупомянутый процесс коррелирует с тяжелыми формами COVID-19, для которых характерны лихорадка, кашель, боль в груди, одышка и пневмония (среди прочего), которые становятся опасными для жизни[5].

Среди клинических проявлений, возникающих после инфицирования SARS-CoV-2, описаны поражения полости рта; поэтому целью этого

обзора является выявление основных изменений в ротовой полости, вызванных COVID-19[2].

Полость рта является одним из основных путей проникновения SARS-CoV-2, поскольку передача может осуществляться через фомиты, капли слюны (образующиеся при разговоре, кашле или чихании). Было высказано предположение, что ротовая полость может представлять собой резервуар вируса; десневая борозда представляет собой устоявшуюся нишу, где воспалительные ферменты и молекулы накапливаются и способствуют колонизации микроорганизмами. Поэтому есть предположение, что он может служить резервуаром для SARS-CoV-2[4]. Таким образом, слизистая оболочка полости рта является одной из первых тканей, контактирующих с вирусом, и может подвергаться некоторым изменениям[6].

**Цель исследования.** Изучить изменения слизистой оболочки полости рта у пациентов перенесших COVID-19.

**Материалы и методы:** На базе кафедры стоматологии Андиганского государственного медицинского института было изучено архивные данные 45 пациентов (30 женщин и 15 мужчин), COVID-19 возрасте от 38 до 63 лет с патологией слизистой полости рта, направленных на консультацию из стоматологических поликлиник Андиганской области.

Чтобы определить начальные оральные признаки/симптомы, мы основывались на первоначальном описании симптомов в течение первых 14 дней болезни.

Клинические методы исследования включали сбор жалоб пациента и анамнеза с учетом данных из выписок историй болезни, представленных лечебным учреждением для консультации, оценку клинического течения заболевания. Стоматологическое обследование больных проводилось по общепринятой схеме, включающей осмотр слизистой оболочки полости

рта (цвет, влажность, наличие и локализация элементов поражения) и оценку состояния зубов (отсутствие санации полости рта, наличие зубных отложений, наличие и качество ортопедических конструкций). Лабораторные методы включали интерпретацию результатов бактериального посева налета слизистой полости рта (чаще дорзальной части языка), цитологического исследования мазков отпечатков со дна эрозий.

**Результаты и их обсуждение.** Всего было включено 45 исследований, наиболее распространенными начальными признаками, симптомами после заражения SARS-CoV-2 пациенты предъявляли жалобы на дисгевзию, сухость во рту и жжение во рту, на различные высыпания, дефекты, появление бляшек, трещин в ротовой полости а основными признаками/симптомами были наличие язвенных поражений, дисгевзия и кандидоз.

К сожалению, не предоставляется возможным провести осмотр пациентов в период разгара заболевания, из-за высокой опасности заражения, так как вирус передается воздушно-капельным путем. Большинство пациентов (97 %), в первую очередь, отмечали неприятный запах изо рта, вероятно, обусловленный нарушениями вкусовой и обонятельной чувствительности.

**Заключение.** Таким образом, полученные результаты обследования полости рта у больных, перенесших COVID-19, демонстрируют разнообразные стоматологические проявления. Одним из основных ограничений исследования является отсутствие последующего наблюдения за пациентами, прошедшими оценку, как до инфицирования SARS-COV-2, чтобы различать уже имеющиеся состояния или поражения, так и отсутствие последующего наблюдения после SARS-COV. -2, чтобы установить время выздоровления пациентов, поэтому мы предлагаем провести исследования, включающие более длительное время наблюдения

за пациентами. Очень важно выявлять любые изменения слизистой оболочки у пациентов с COVID-19 и проводить асертивное лечение, чтобы избежать осложнений, и стараться поддерживать адекватную гигиену полости рта на протяжении всего заболевания, чтобы избежать колонизации условно-патогенными микроорганизмами и избежать осложнений, как перорально, так и системно.

Наиболее частым начальным признаком/симптомом после заражения SARS-COV-2 была дисгевзия, а основным признаком/симптомом через 14 дней после заражения SARS-COV-2 было развитие язвенных поражений в 7 исследованиях, дисгевзия в 4 исследованиях и *Candida albicans*.

Эти данные совпадают с исследованиями, проведенными другими исследовательскими центрами, в которых отмечается, что дисгевзия является наиболее частым симптомом с наличием 80% среди субъектов, инфицированных SARS-CoV-2, а также наличием язвенных поражений у 65% населения, что локализуются в основном на языке, небе, губе и щеке, за ними следует *C. albicans* в 22,7% случаев.

#### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

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. Вахрушина Е.В. Клинико-лабораторное обоснование иммунокорректирующей терапии больных с рецидивирующим афтозным стоматитом: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2012. – 21 с.

3. Лавровская Я.А., Романенко И.Г., Лавровская О.М., Придатко И.С. Кандидоз слизистой оболочки рта при дисбиотических изменениях // *Крымский терапевтический журнал*. – 2017. – № 3. – С. 27–30.

4. Морозова С.В., Мейтель И.Ю. Ксеростомия: причины и методы коррекции // *Медицинский совет*. – 2016. – № 1. – С. 124–128.

5. 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.

6. Ушаков Р.В., Елисеева Н.Б., Полевая Н.П. и др. Современные методы диагностики, устранения и профилактики галитоза: учебное пособие / ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования». – М., 2016. – 81 с.