



## ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У БОЛЬНЫХ С COVID-19 – СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Тураева Фируза Абдурашидовна

Бухарский государственный медицинский институт, PhD, доцент

**Аннотация.** По данным научных публикаций проведен анализ особенностей развития и течения воспалительных заболеваний полости рта у больных с Covid-19 инфекционными заболеваниями. Констатировано, что по результатам исследований причиной, обуславливающей более частые и пролонгированные обострения стоматологических заболеваний у лиц с инфекционной патологией, является развитие патологии на фоне эндогенной интоксикации, дисбаланса в системе липопероксидации, избыточной инфекционной нагрузки в ротовой полости, а также нарушений в иммунной системе с активацией провоспалительных цитокинов и депрессией местного иммунитета. Полученные сведения необходимо учитывать при определении тактики ведения, выбора программы лечения и реабилитации пациентов с пародонтитом на фоне Covid-19 инфекции в зависимости от формы тяжести и неблагоприятного характера течения патологического процесса.

**Annotation.** According to scientific publications, the analysis of the features of the development and course of inflammatory diseases of the oral cavity in patients with Covid-19 infectious diseases was carried out. It was stated that according to the research results, the cause of more frequent and prolonged exacerbations of dental diseases in persons with infectious pathology is the development of pathology against the background of endogenous intoxication, imbalance in the lipoperoxidation system, excessive infectious load in the oral cavity, as well as disorders in the immune system with activation of pro-inflammatory cytokines and depression of local immunity. The information obtained should be taken into account when determining the management tactics, choosing a treatment program and rehabilitation of patients with periodontitis against the background of Covid-19 infection, depending on the severity and unfavorable nature of the course of the pathological process.

### ВВЕДЕНИЕ

Заболевания пародонта в современной стоматологии составляют одну из важнейших проблем в связи с их широкой распространенностью, комплексным поражением с вовлечением в патологический процесс, помимо собственно тканей пародонта, других органов и систем, а также нарушениями в различных звеньях гомеостаза организма человека [9, 2, 4, 12, 6]. В последние годы все чаще в патологии человека встречаются состояния, которые являются одним из факторов, значительно усложняющих ведение пациентов с пародонтитом в связи с возможным взаимоотношением характером течения болезней [9, 13, 1].



Коронавирусную инфекцию COVID-19 в Республике Узбекистан (РУЗ.) и, в целом, в мире образуют четкую тенденцию роста, что связывается с комплексом медико-социальных, климатогеографических и экологических факторов [22]. При этом отмечается увеличение числа как «новых» вирусных инфекций, так и сохранение/повышение уровня ряда инфекций другого происхождения

В настоящее время эндогенная интоксикация, дисбаланс в системе липопероксидации, местное и системное воспаление, нарушения иммунитета, а также дисбиоз различных эпитопов рассматриваются как один из ключевых компонентов в развитии патологического процесса при Covid-19 [21]. Вместе с тем роль данных важнейших патофизиологических синдромов в формировании патологии пародонта у больных с COVID-19 до настоящего времени практически не изучена. Также остается открытым вопрос об особенностях течения пародонтита и качестве жизни.

### **МЕТАРИАЛ И МЕТОДОЛОГИЯ**

К настоящему времени продолжают исследования, посвященные проблеме воспалительных заболеваний в полости рта при вирусно-бактериальных инфекциях. В Узбекистане в структуре заболеваний инфекционной природы на современном этапе первое место занимает короновирусная инфекция Covid-19, которая является одной из наиболее часто встречающихся [7]. Социально-экономическая значимость проблемы короновирусной инфекции Covid-19 определяется частым развитием хронических форм болезни и длительной потерей трудоспособности, а также основным поражаемым контингентом - трудоспособное население в возрасте от 20 до 50 лет, что связано как с профессиональными факторами, так и социальными причинами [7]. Развитие патологического процесса при короновирусной инфекции характеризуется полиорганным поражением с вовлечением костно-суставной, нервной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, эндокринной систем, половых желез, а также нарушениями в важнейших звеньях гомеостаза [11, 7]. При анализе особенностей пародонтита легкой/средней степени тяжести у больных с COVID-19 установлено, что для сочетанной патологии характерны более частые и длительные обострения с меньшим периодом ремиссии в сравнении с группой больных пародонтитом без фонового Covid-19 [13, 17, 18]. Также доказано, что коморбидная патология - пародонтит и Covid-19 - характеризуется сниженным в сравнении с изолированным течением заболеваний качеством жизни пациентов с дисбалансом психофункциональных показателей и ухудшением физического, психологического здоровья, социального функционирования.

В последние годы в РУЗ. и в целом во всем мире Covid-19 стал глобальной проблемой здравоохранения [22]. Серьезное беспокойство вызывают клинические последствия Covid-19, которые снижают качество жизни больных и существенно ограничивают ее продолжительность [22, 10]. Covid-19



формируется на фоне значительных нарушений в иммунном статусе, цитокиновой сети, дисбаланса перекисного окисления липидов и антиоксидантного статуса и рассматривается многими исследователями как системная инфекция [10]. Изучение особенностей пародонтита у больных с Covid-19 позволило установить [13, 5], что патология пародонта сопровождается более частыми и длительными обострениями с сокращением ремиссии в сравнении с пациентами с пародонтитом без фонового Covid-19. Констатировано ухудшение параметров физического, психологического здоровья, социального функционирования, отражающих качество жизни у больных пародонтитом, на фоне Covid-19 в сопоставлении с пациентами с пародонтитом или лицами с хронической HCV-инфекцией.

Заболеваемость Covid-19 в последние десятилетия во всем мире характеризуется четкой тенденцией роста, так, в РУЗ. уже в апреле 2009 г. число Covid-19 инфицированных превысило 500 тыс. человек [11, 3]. Одним из ярких клинических проявлений COVID-19 инфекции в стадии вторичных заболеваний является поражение слизистых полости рта и тканей пародонта [11, 3]. У лиц с латентной COVID-19-инфекцией пародонтит протекал с частыми и пролонгированными обострениями с меньшим периодом ремиссии в сравнении с группой больных пародонтитом без COVID-19, а качество жизни пациентов с пародонтитом на фоне латентной COVID-19-инфекции, включая показатели физического, психологического здоровья, социального функционирования, было снижено в большей степени, чем среди лиц только с COVID-19 или пародонтитом [14, 15, 19].

Таким образом, анализ работ, посвященных течению пародонтита у больных с коронавирусом, позволяет выявить общие закономерности, отражающие негативное влияние инфекционной патологии на развитие патологии в пародонте.

#### **РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.**

Закономерен интерес исследователей к патогенетическим основам развития пародонтита на фоне Covid-19, с учетом закономерностей реакции организма на персистенцию инфекционного агента. Результаты исследований позволили установить роль дисбиоза в пародонтальных карманах, выраженность которого коррелировала с тяжестью пародонтита, в развитии патологии Covid-19 [12-19, 5]. При этом спектр определяемых микробов отражал формирование местного иммунодефицита, которой манифестировал, в том числе, обострениями герпетической инфекции. Суммарная инфекционная нагрузка у больных пародонтитом с Covid-19 оказалась выше, чем среди пациентов без инфекционной патологии, что, вероятно, обуславливало более частые обострения и рецидивы среди пациентов данной группы.



Клинические признаки более выраженного локального воспаления в пародонте у лиц с Covid-19 были обусловлены значительным повышением уровня IL-1b и TNF- $\alpha$  в пародонтальных карманах, коррелирующим с тяжестью патологии пародонта [12-19, 5], при этом на фоне инфекций изменения характеризовались максимальной степенью увеличения показателей провоспалительных цитокинов в сравнении с пациентами без сочетанной патологии.

Крайне важным представляются результаты исследований о роли параметров эндотоксикоза и системы липопероксидации в развитии сочетанной патологии: пародонтит и Covid-19 [12-19, 5]. Комплексная оценка показателей липопероксидации и эндотоксикоза у больных пародонтитом с инфекциями позволила выявить значительный дисбаланс процессов свободнорадикального окисления и антиоксидантной защиты, формирование эндотоксикоза при этом наибольший вклад в развитие данных патологических сдвигов вносили именно симптомы Covid-19. Показано, что у больных пародонтитом без фоновых заболеваний уровень маркеров эндотоксикоза незначительно превышал параметры здоровых лиц [12-19, 5]. Следовательно, эндогенная интоксикация и нарушения в системе липопероксидации при сочетанной патологии служат одним из факторов, обуславливающих частое развитие обострений/рецидивов пародонтита и их пролонгацию, а также сокращения периода ремиссии.

Важным выходом теоретических исследований послужили рекомендации об использовании для прогноза обострения пародонтита у больных с Covid-19 кроме клинических данных показателей липопероксидации, антиоксидантной защиты, про- и противовоспалительных цитокинов, маркеров эндотоксикоза и параметров иммунитета [13].

### **ВЫВОДЫ**

Таким образом, при определении тактики ведения и выбора терапии у больных пародонтитом легкой/средней степени тяжести на фоне Covid-19 необходимо учитывать, что более частые и пролонгированные обострения пародонтита у больных с Covid-19 обусловлены в основном инфекционной составляющей, при этом в основе неблагоприятных особенностей течения пародонтита лежат эндогенная интоксикация, нарушения в иммунной системе, дисбаланс в системе липопероксидации, а также избыточная инфекционная нагрузка, активация провоспалительных цитокинов в пародонтальных карманах и депрессия местного иммунного ответа. При формировании плана диспансерного наблюдения больного пародонтитом на фоне Covid-19 необходим дифференцированный подход к разработке долгосрочной программы лечения и реабилитации с учетом тяжести патологии, неблагоприятного характера течения патологического процесса в пародонте, а наблюдение за больными с Covid-19 целесообразно проводить с привлечением



инфекционистов и использованием дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования. Сроки наблюдения в каждом конкретном случае определяются характером течения пародонтита

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Belotserkovskaya Yu.G., Romanovskikh A.G., Smirnov I.P. COVID-19: Respiratornaya infektsiya, vyzvannaya novym koronavirusom: novyye dannyye ob epidemiologii, klinicheskom techenii, vedenii patsiyentov [COVID-19: Respiratory infection caused by a new coronavirus: new data on epidemiology, clinical course, case management]. Consilium Medicum, 2020, no. 3, pp. 12-20. (In Russ.; abstr. in Engl.).

2. Vakhrushina E.V. Kliniko-laboratornoye obosnovaniye immunokorrigiruyushchey terapii bol'nykh s retsdiviruyushchim aftoznym stomatitom: avtoref. dis. ... kand. med. nauk [Clinical and laboratory substantiation of immunocorrective therapy in patients with recurrent aphthous stomatitis: Dissertation abstract of the Candidate of Medical Sciences]. Moscow, 2012. 21 p. (In Russ.; abstr. in Engl.).

3. Lavrovskaya Ya.A., Romanenko I.G., Lavrovskaya O.M., Pridatko I.S. Kandidoz slizistoy obolochki rta pri disbioticheskikh izmeneniyakh [Candidiasis of the oral mucosa with dysbiotic changes]. Krymskiy terapevticheskiy zhurnal [Crimean therapeutic journal], 2017, no. 3, pp. 27-30. (In Russ.; abstr. in Engl.).

4. Morozova S.V., Meitel I.Yu. Kserostomiya: prichiny i metody korrektsii [Xerostomia: causes and methods of correction]. Meditsinskiy sovet [Medical Council], 2016, no. 1, pp. 124-128. (In Russ.; abstr. in Engl.).

5. Nikiforov V.V., Suranova T.G., Mironov A. Yu., Zabo-z la ev F.G. Novaya koronavirusnaya infektsiya (COVID-19): etiologiya, epidemiologiya, klinika, diagnostika, lecheniye i profilaktika [New coronavirus infection (COVID-19): etiology, epidemiology, clinic, diagnosis, treatment and prevention]. Moscow, 2020. 48 p. (In Russ.; abstr. in Engl.).

6. Ushakov R.V., Eliseeva N.B., Polevaya N.P., et al. Sovremennyye metody diagnostiki, ustraneniya i profilaktiki galitoza: uchebnoye posobiye [Modern methods of diagnosis, elimination and prevention of halitosis: textbook]. GBOU DPO «Rossiyskaya meditsinskaya akademiya poslediplomnogo obrazo-vaniya» [GBOU DPO «Russian Medical Academy of Postgraduate Education»]. Moscow, 2016. 81 p. (In Russ.; abstr. in Engl.).