

variantlarini aniqlashning yuqori klinik ahamiyati aniqlandi: tekshirilganlarning 48,95% da "doimiy" kurs kuzatildi (13,04%) taqqoslash guruhida), "qayta faollashtirilgan" - mos ravishda 23.08 va 8.69%. **Xulosa:** surunkali takroriy aftöz stomatitning klinik kursining og'irligi herpesvirus infeksiyasida IgG va IgM sinflarining o'ziga xos antikorlarini aniqlash chastotasining ko'payishi bilan bog'liq.

Kalit so'zlar: surunkali takroriy aftöz stomatit, herpesvirus infeksiyasi, oddiy herpes virusi, Epstein-Barr virusi, sitomegalovirus, IgG, IgM.

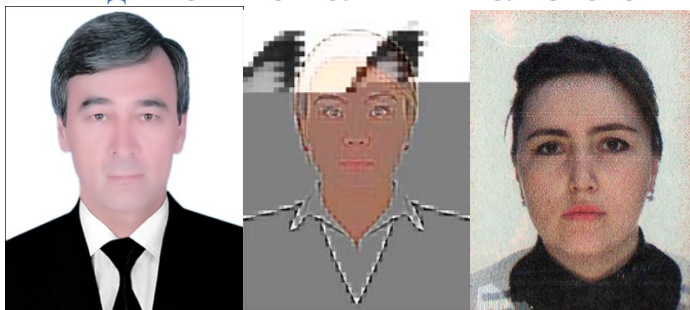
Objective: To assess the effect of herpesvirus infection on the development and severity of the clinical course of recurrent aphthous stomatitis of the oral cavity. **Material and methods:** The study included patients with chronic recurrent aphthous stomatitis aged 18 to 60 years, including 63 men and 80 women. The

control group consisted of 46 apparently healthy individuals without chronic diseases and acute pathology at the time of examination. **Results:** A high clinical significance of the detection of "persistent" and "reactivated" variants of the course of herpesvirus infection in the development of chronic recurrent aphthous stomatitis was established: "persistent" course was observed in 48.95% of the examined (13.04% in the comparison group), "reactivated" - respectively 23.08 and 8.69%. **Conclusions:** The severity of the clinical course of chronic recurrent aphthous stomatitis is associated with an increase in the frequency of detection of specific antibodies of the IgG and IgM classes in herpesvirus infection.

Key words: chronic recurrent aphthous stomatitis, herpesvirus infection, herpes simplex virus, Epstein-Barr virus, cytomegalovirus, IgG, IgM.

УДК: 616-006.53+616-003.923-08

ДИАГНОСТИКА ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА



Камилов Х.П., Кадырбаева А.А., Арипова Д.У., Ганиева Х.
Ташкентский государственный стоматологический институт

Анализ литературы, опубликованной в последнее время, свидетельствует о том, что одними из распространенных заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР) и красной каймы губ являются заболевания, сопровождающиеся гипер- и дискератозом, а именно красный плоский лишай (КПЛ), лейкоплакия, различные формы хейлита. Как известно, эти состояния относятся к факультативным предракам с частотой озлокачествления до 19% [1,2].

Ежегодная заболеваемость плоскоклеточным раком в США приблизительно 40 тыс. случаев, в Европе – 60 тыс. случаев, в России – 60 тыс. [5]. Самая высокая заболеваемость раком слизистой оболочки полости рта наблюдается в Индии – 70%. В Республике Беларусь в 2006 г. вновь выявленных случаев рака слизистой полости рта было зарегистрировано 717, в 2007 г. – 707, в 2008 г. – 735. Рак слизистой оболочки полости рта занимает 6-9-е место по распространенности среди злокачественных опухолей в мире [3,4,6].

В связи с этим особую актуальность приобретает ранняя диагностика с использованием скрининговых методов для активного выявления предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта и ранних стадий бессимптомного рака.

Цель исследования

Совершенствование диагностики предраковых процессов, а также рака слизистой оболочки

полости рта с помощью минимально инвазивных методов обследования.

Материал и методы

На базе кафедры госпитальной терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института в 2017-2020 гг. были обследованы 50 пациентов с предраковыми заболеваниями СОПР в возрасте 25-80 лет. Обследование пациентов включало традиционные методы: опрос, сбор анамнеза, визуальный осмотр, аутофлюоресцентную стоматоскопию.

Результаты

Большинство обследованных пациентов предъявляли жалобы на боли при приеме пищи, чистке зубов, перманентное появление эрозий и язв во рту, нарушение вкуса и чувствительности, повышение либо, напротив, снижение слюноотделения. Начало заболевания 35% пациентов связывали с неудачным протезированием либо с удалением зубов, у остальных пусковым механизмом являлся сильный стресс.

Из сопутствующей патологии у пациентов с факультативными предраковыми поражениями органов и тканей полости рта заболевания желудочно-кишечного тракта обнаружены у 18 (36%), сахарный диабет у 1 (2%), заболевания крови у 2 (4%). У 44 (89,3%) пациентов имелась коморбидная патология, то есть сочетание двух и более заболеваний внутренних органов, чаще всего сердечно-сосудистой и пищеварительной систем.

При объективном осмотре у 40 пациентов с дискератозами выявлена частичная потеря зубов, средние значения индекса КПУ составили 18,4±0,02. У 19 (38%) пациентов имелись некачественные ортопедические конструкции: у 20 человек – штампованно-паянные из нержавеющей стали без напыления, у 10 – те же конструкции с напылением, у 29 в – металлокерамические коронки и мостовидные протезы. Выявленные нарушения были устранены врачом стоматологом-ортопедом, который провел снятие конструкций, временное и постоянное протезирование, а также осуществлял совместное со стоматологом-терапевтом динамическое наблюдение.

В результате АФС-исследования у трети обратившихся выявлено нарушение

аутофлюоресценции мягких тканей полости рта в виде усиления или, напротив, снижения его интенсивности. Так, у 16 (31,3%) человек эндогенное флюоресцентное свечение отличалось от свечения здоровой слизистой оболочки. Из них у 42 (84%) пациентов с эрозивно-язвенными заболеваниями СОПР и ККГ выявлено гашение флюоресценции, которое визуализировалось в виде темных участков без видимого свечения. В очагах гиперкератоза, напротив, отмечалось усиление флюоресценции в виде ярко-белого свечения. По результатам онкоскрининга у 3 пациентов выявлено неоднородное ярко-красное или бурое свечение патологических элементов, впоследствии у них был морфологически верифицирован плоскоклеточный рак СОПР (табл.).

Таблица

Динамика эпителизации патологических элементов на этапах комплексного лечения предраковых заболеваний СОПР при помощи АФС-диагностики

Диагноз	Площадь эрозивной поверхности, мм ²					
	до лечения	7-е сут.	10-е сут.	14-е сут.	21-е сут.	1 мес.
Эрозивно-язвенная форма КПЛ	3,84±0,2	3,02±0,2	2,11±0,3*	1,43±0,1*	0,35±0,1*	0,11±0,03*
Эрозивная форма лейкоплакии	3,11±0,01	2,61±0,02	1,82±0,03*	1,36±0,02*	0,53±0,01*	0,01±0,02*
Декубитальная язва	1,37±0,01	0,69±0,02	0,43±0,03*	0,14±0,02*	0,11±0,01*	0,01±0,02*

Примечание. * p≤0,05.

Выводы

1. Использование аутофлюоресцентной диагностики на первичном приеме в стоматологии позволяет обнаруживать различия в свечении здоровой и патологически измененной ткани, а также улучшить визуализацию и объективно определить площадь пораженной поверхности. Кроме того, прибор «АФС-Д» может быть рекомендован для оценки эффективности результатов лечения и динамического наблюдения пациентов с дискератозами слизистой оболочки ротовой полости.

2. При этом комплексное лечение этой категории пациентов должно включать санацию полости рта, устранение травмирующих факторов, конструкций из разнородных металлических сплавов, оптимальную медикаментозную терапию и рациональный подход к ортопедическому лечению.

Литература

1. Гажва С.И., Дятел А.В., Надейкина О.С. Современные методы лечения заболеваний слизистой оболочки и красной каймы губ // Науч. обозрение. Мед. – 2015. – №1. – С. 121-121.
2. Шумский А.В. Онкология для стоматологов. – М.: Все правильно, 2016. – 391 с.
3. Kamilov Kh.P., Kadirbaeva A.A., Musaeva K.A. Screening diagnostics of oral precancerous diseases // Amer. J. Med. Med. Sci. – 2019. – Vol. 9, №6. – P. 194-196.
4. Steele T.O., Meyers A. Early detection of premalignant lesions and oral cancer // Otolaryngol. Clin. North Amer. – 2011. – Vol. 44. – P. 221-229.
5. van der Waal I. Potentially malignant disorders of the oral and oropharyngeal mucosa; terminology,

classification and present concepts of management // Oral. Oncol. – 2009. – Vol. 45. – P. 317-323.

6. Vlková B., Stanko P., Minárik G. et al. Salivary markers of oxidative stress in patients with oral premalignant lesions // Arch. Oral Biol. – 2012. – Vol. 57. – P. 1651-1656.

Цель: совершенствование диагностики предраковых процессов, а также рака слизистой оболочки полости рта с помощью минимально инвазивных методов обследования. **Материал и методы:** на базе кафедры госпитальной терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института в 2017-2020 гг. были обследованы 50 пациентов с предраковыми заболеваниями слизистой оболочки полости рта в возрасте 25-80 лет. **Результаты:** по результатам онкоскрининга у 3 пациентов выявлено неоднородное ярко-красное или бурое свечение патологических элементов, впоследствии у них был морфологически верифицирован плоскоклеточный рак слизистой оболочки полости рта. **Выводы:** раннее выявление потенциальных предраковых процессов позволяет избежать интервенционных методов диагностики, а также снизить риск развития рака слизистой полости рта.

Ключевые слова: слизистая оболочка полости рта, предраковые заболевания, лейкоплакия, плоский лишай, онкоскрининг.

Objective: To improve the diagnosis of precancerous processes, as well as cancer of the oral mucosa using minimally invasive examination methods. **Material and methods:** On the basis of the Department of Hospital Therapeutic Dentistry of the Tashkent State Dental Institute in 2017-2020. 50 patients with precancerous diseases of the oral mucosa at the age of

25-80 years were examined. **Results:** According to the results of oncological screening in 3 patients, a heterogeneous bright red or brown luminescence of pathological elements was revealed; subsequently, squamous cell carcinoma of the oral mucosa was morphologically verified in them. **Conclusions:** Early detection of potential precancerous processes allows avoiding interventional diagnostic methods, as well as reducing the risk of developing cancer of the oral mucosa.

Key words: oral mucosa, precancerous diseases, leukoplakia, lichen planus, cancer screening.

Maqsad: minimal invaziv tekshirish usullaridan foydalangan holda prekanseröz jarayonlarni, shuningdek og'iz mukozasining saratonini diagnostikasini yaxshilash. **Material va usullar:** 2017-

2020 yillarda Toshkent davlat stomatologiya instituti kasalxonalar terapevtik stomatologiya kafedrasida. 25-80 yoshdagi og'iz mukozasining saraton oldi kasalliklari bilan kasallangan 50 nafar bemor tekshirildi. **Natijalar:** 3 bemorda onkologik skrinink natijalariga ko'ra, patologik elementlarning heterojen yorqin qizil yoki jigarrang lyuminesansi aniqlandi; keyinchalik og'iz mukozasining skuamoz hujayrali karsinomasi morfologik jihatdan tekshirildi. **Xulosa:** potentsial saraton jarayonlarini erta aniqlash intervension diagnostika usullaridan qochishga, shuningdek, og'iz mukozasining saraton rivojlanish xavfini kamaytirishga imkon beradi.

Kalit so'zlar: og'iz shilliq qavati, saraton oldi kasalliklari, leykoplakiya, liken planusi, saraton tekshiruvi.

Хирургическая стоматология

УДК: 616.314-002.3:616.15-07

ОЦЕНКА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ И БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ОСТИТОМ



Каюмова Н.Н., Хасанов Ш.М., Хаджиметов А.А., Жилонова З.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Острый гнойный одонтогенный остит остается одним из наиболее часто встречающихся на амбулаторном стоматологическом приеме заболеваний, которое занимает третье место после кариеса зубов и пульпита [1-3]. Вопрос своевременной диагностики и лечения оститов достаточно актуален для стоматологов из-за развития осложнений не только в челюстно-лицевой области, но и соматических заболеваний и осложнений в различных системах организма. В последнее время, несмотря на увеличение объема и повышение качества стоматологической помощи, число больных с данной патологией возросло до 40%, причем оститы стали встречаться у лиц молодого возраста. На остит приходится около 80% всех случаев временной утраты трудоспособности при стоматологических заболеваниях.

Основным осложнением хронического периодонтита является острый гнойный одонтогенный остит. Интенсивность течения острого одонтогенного воспаления зависит от слаженного взаимодействия защитных систем организма, при этом большое значение имеют показатели клеточного состава крови.

Цель исследования

Изучение характерных особенностей клеточного состава крови у больных острым гнойным одонтогенным оститом челюсти.

Материал и методы

Нами изучены данные, полученные при обследовании и лечении 42 пациентов с острым

гнойным одонтогенным оститом, обратившихся в клинику ТГСИ. Наш выбор пал на эту форму заболевания в связи с тем, что, по данным литературы, отмечается существенный рост числа больных с данной патологией. Больные были в возрасте от 7 до 9 лет. Такой выбор был обусловлен тем фактом, что для этого возрастного периода характерен нормергический вариант иммунного ответа. В исследование были включены пациенты, у которых не было общесоматической патологии, способной влиять на течение изучаемой патологии. Для оценки и сравнения полученных результатов у больных проводили общеклиническое обследование, а также определяли гематологические показатели. Общеклинические наблюдения включали выяснение жалоб больного, изучение анамнеза заболевания и жизни, местный осмотр, пальпацию тканей, перкуссию причинных зубов. В ходе клинического осмотра обращали внимание на выраженность асимметрии лица, наличие характерных болей в проекции причинного зуба, на длительность течения воспалительного процесса и факторы, усиливающие болевые ощущения. В ходе сбора анамнеза заболевания выясняли, подвергался ли зуб ранее терапевтическому лечению и сколько раз, как часто возникали подобные жалобы и когда впервые появились, какое предпринималось лечение. Приступая к осмотру, оценивали состояние твердых тканей коронки «причинного» зуба (присутствие пломбы или степень разрушения коронки), результаты перкуссии зуба, состояние