

УДК 616.314-089.23-06:616.31-002

Н.К. Артыкова¹, Х.Р. Турсунова¹, З.Х. Юсупова²

ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ЛИЦ, ПОЛЬЗУЮЩИХСЯ НЕСЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

¹Кафедра стоматологии НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

²Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «ИПОСЗРТ», Республика Таджикистан, Душанбе

Артыкова Нигина Каримджановна – заведующая кафедрой стоматологии Негосударственное образовательное учреждение «Медико-социальный институт Таджикистана», Таджикистан, г.Душанбе, ул. Клара Цеткина, 2. Тел.: +992933377747. E-mail: nigina_artikova@mail.ru

Цель исследования. Оценка патологических изменений слизистой оболочки полости рта у лиц, пользующихся несъемными протезами на фоне хронической вирусной инфекции.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находилось 135 пациентов, пользующихся несъемными зубными протезами на фоне хронической вирусной инфекции.

Результаты исследования и их обсуждение. У лиц, пользующихся несъемными протезами в 66 (48,9%), наблюдается вирус простого герпеса, в 36 (26,7%) – вирус папилломы человека, у 33 (24,4%) – их сочетание. Вирусная инфекция у лиц, пользующихся несъемными протезами, в 110 (81,5%) случаях вызывает патологические состояния слизистых оболочек полости рта и красной каймы губ, которые чаще всего проявляются хейлитами и гиперпластическими процессами.

Заключение. У лиц, пользующихся несъемными протезами, хроническая вирусная инфекция способствует развитию патологических изменений слизистых оболочек полости рта и красной каймы губ.

Ключевые слова: несъемный протез, вирус простого герпеса, вирус папилломы человека, хейлиты, гиперпластические процессы.

N.K. Artykova¹, H.R. Tursunova¹, Z.Kh. Yusupova²

INFLUENCE OF CHRONIC VIRAL INFECTION ON THE STATE OF THE ORAL MUCOSA IN PERSONS USING FIXED PROSTHESES

¹Department of Dentistry, Non-State Educational Institution “Medical and Social Institute of Tajikistan”

²Department of Prosthetic Dentistry GOU “IPOSZRT”, Republic of Tajikistan, Dushanbe

Artykova Nigina Karimjanovna - Head of the Department of Dentistry Non-State Educational Institution “Medical-Social Institute of Tajikistan”, Tajikistan, Dushanbe, 2, Clara Tsetkina str. Tel: +992 933-37-77-47. E-mail: nigina_artikova@mail.ru

Aim. To assess the pathological changes in the oral mucosa of persons who use fixed prostheses and have a chronic viral infection.

Material and methods. 135 patients using fixed dentures against the background of chronic viral infection were under observation.

Results. The herpes simplex virus was observed in 66 (48.9%) persons using fixed dentures, human papillomavirus in 36 (26.7%), and a combination of the two in 33 (24.4%). Viral infection in persons using fixed prostheses in 110 (81.5%) cases causes pathological conditions of the mucous membranes of the oral cavity and the red border of lips, which are the most frequent manifestations of cheilitis and hyperplastic processes.

Conclusion. In persons using fixed dentures, a chronic viral infection contributes to the development of pathological changes in the mucous membranes of the oral cavity and the red border of the lips.

Keywords: fixed prosthesis, herpes simplex virus, human papillomavirus, cheilitis, hyperplastic processes.

Актуальность. В последние годы, по данным литературы, участились случаи вирусных поражений слизистых оболочек полости рта. По данным зарубежной литературы, около 90% жителей зем-

ного шара, заражены вирусом простого герпеса, но лишь у 30% из них имеют место клинические проявления болезни [7, 8, 12-15]. В литературе приводятся данные, что герпесвирусная инфекция

1-го и 2-го типа выявляется в ротовой полости пациентов с пародонтозом в 15,7% случаях, а при гингивитах этот показатель достигает 55% [3]. Изучение характера течения воспалительного процесса в слизистой оболочке полости рта у больных с вирусной инфекцией показало, что в тканях пародонта чаще всего выделяют вирусы простого герпеса и цитомегаловирус, а вирус Эпштейна-Барр и вирус папилломы человека встречаются реже [3, 12]. По данным некоторых исследований, вирусные поражения выявлены у 10,4% больных с острым и хроническим афтозным стоматитом, а в 17,9% случаев вирусы выявлены у больных с папилломатозными разрастаниями слизистой полости рта [1]. Доказано, что в последние годы в Европе на 50% участилось выявление вируса папилломы человека со слизистых оболочек полости рта среди лиц моложе 45 лет, что связано с высокой сексуальной активностью в данном возрастном периоде [5, 9, 10, 13]. Результаты исследований Успенской О.А. (2015) показали, что у больных с хроническим афтозным стоматитом полости рта в 55,0% случаев выявлена вирусная инфекция, а применение противовирусной терапии уменьшило количество рецидивов в 3 раза [6]. Известно, что инфекционный агент, персистирующий в слизистой полости рта приводит к расстройствам капиллярного кровотока и развитию деструктивных изменений слизистых полости рта, которые ухудшают состояние ортопедических конструкций [4, 11]. По данным Балкарова А.О. (2018) неблагоприятные условия для протезирования у 30-40% пациентов [2]. В свою очередь, зуботехнические конструкции травмируют слизистую оболочку полости рта, нарушают ее целостность и тем самым создают возможность проникновения патогенных микробов, в глуболежащие ткани [1, 2, 11].

Цель исследования. Оценка патологических изменений слизистой оболочки полости рта у лиц,

пользующихся несъемными протезами на фоне хронической вирусной инфекции.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находилось 135 пациентов (основная группа), пользующихся несъемными зубными протезами на фоне хронической вирусной инфекции. Возраст пациентов составил 25-65 лет. Среди обследованных больных, у 37 (27,4%) – металло-керамика, у 35 (26,0%) – металлопластмассовые коронки, у 33 (24,4%) – наблюдались металлические коронки из нержавеющей стали с напылением нитрата титана, у 30 (22,2%) – пресскерамика. Всем больным кроме общеклинического стоматологического обследования применялись специальные методы исследования: ПЦР (Квант-21) и ИФА-диагностика герпесвирусной инфекции с определением специфических антител класса М (IgM), антитела первичного иммунного ответа на ВПГ 1- и 2-го типов. Лабораторные исследования проводились в лаборатории Диамед. Контрольную группу составили 120 здоровых пациентов с несъемными протезами (30 – с металлическими коронками из нержавеющей стали; 30 – с металлопластмассовыми коронками, 30 – с металлокерамикой, 30 – с пресскерамикой).

Статистическая обработка полученных данных проводилась при помощи программы Microsoft Office Excel. Для оценки количественных показателей использован описательный анализ с вычислением относительных величин.

Результаты исследования и их обсуждение. В ходе проведенного исследования были выявлены особенности вирусной инфекции у пациентов с разными видами несъемных протезов. Из 135 пациентов основной группы у 66 (48,9%) – выявлена герпесвирусная инфекция или вирус простого герпеса (ВПГ), у 36 (26,7%) – вирус папилломы человека (ВПЧ), у 33 (24,4%) – сочетание ВПГ и ВПЧ (табл. 1).

Таблица 1

Вирусная инфекция у пациентов с разными видами несъемных протезов

Вид вирусной инфекции	Пациенты, пользующиеся несъемными протезами (n=135)				
	Металлические коронки (n=33)	Металлопластмасса (n=35)	Металло-керамика (n=37)	Прессметалл (n=30)	Всего
ВПГ	13 (39,4%)	15 (42,8%)	19 (51,4%)	19 (63,3%)	66 (48,9%)
ВПЧ	7 (21,2%)	10 (28,6%)	11 (29,7%)	8 (26,7%)	36 (26,7%)
Сочетание ВПГ и ВПЧ	13 (39,4%)	10 (28,6%)	7 (18,9%)	3 (10,0%)	33 (24,4%)

Примечание: % - общее количество больных, в зависимости от пользующихся несъемными протезами

Следует отметить, что сочетание ВПГ и ВПЧ в большинстве случаев наблюдалось у пациентов, пользующихся металлическими коронками по сравнению с пациентами, использующими прессметалл (соответственно 39,4% против 10,0%, в 4 раза больше), то есть чем хуже качество несъемного протеза, тем чаще встречается сочетание ВПГ и ВПЧ.

В то же время, ВПГ наблюдалось у 19 (51,4%) лиц, пользующихся металлокерамическими коронками и 19 (63,3%) – пресскерамикой, то есть, несъемными протезами хорошего качества. ВПЧ чаще встречался у лиц, пользующимися метал-

локерамическими коронками и наблюдался в 11 (29,7%) случаев. Выяснение жалоб больных показало, что в контрольной группе больных жалобы предъявляли 25 (20,8%) пациентов, из которых 14 (42,4%, 33) – использующие металлические коронки с напылением нитрата титана и 11 (31,4%, 35) – металлопластмассовые коронки (рис. 1).

Как видно, в контрольной группе, среди лиц, пользующихся несъемными протезами, не предъявляли жалоб 19 (57,6%) пациентов, пользующихся металлическими коронками и 24 (68,6%) – пользующихся металлопластмассовыми коронками. В этой группе, не предъявляли жалоб 14 (37,8%)

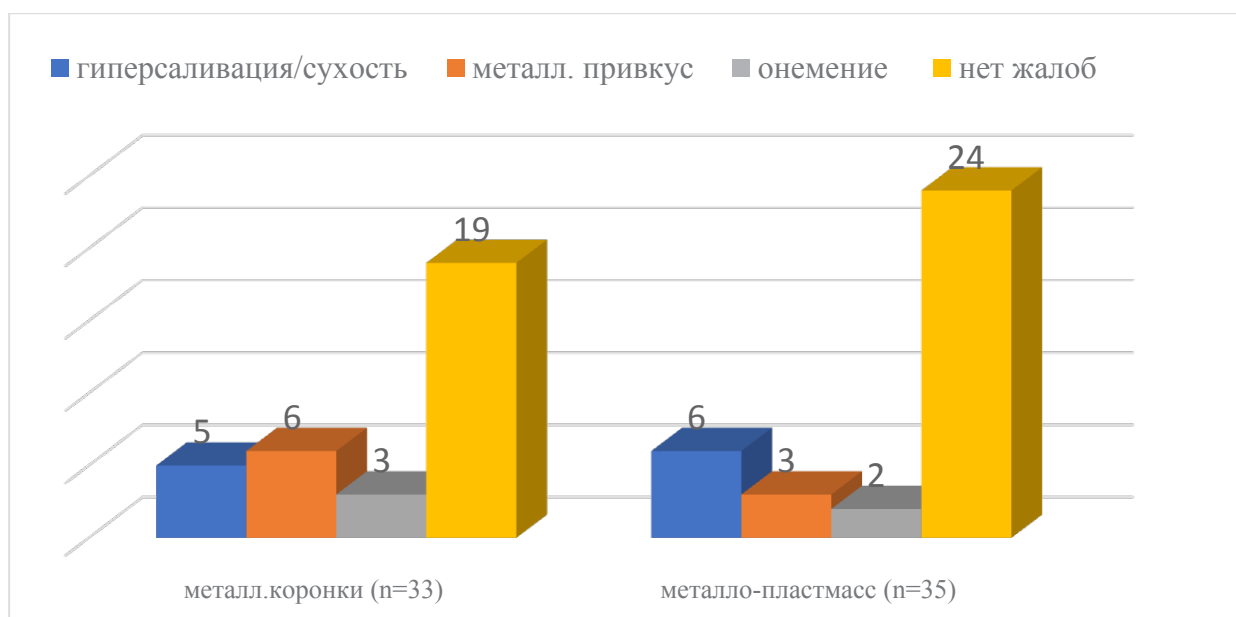


Рисунок 1. Жалобы у лиц, пользующихся несъемными протезами в контрольной группе

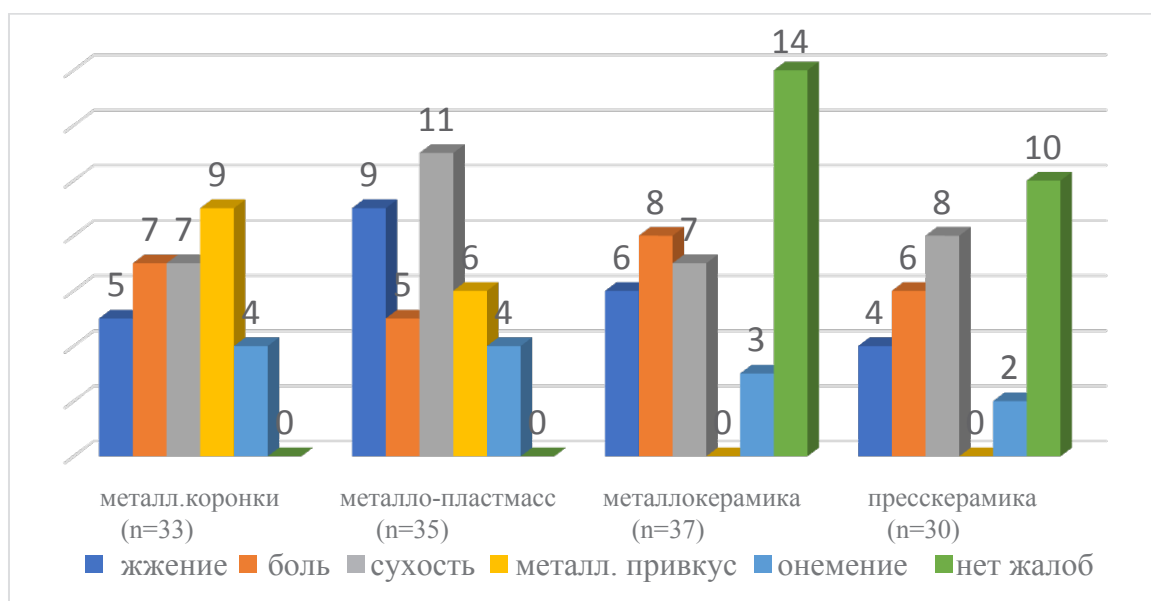


Рисунок 2. Характер жалоб у больных с разными видами несъемных протезов в основной группе

пациентов, использующих металлокерамические коронки и 10 (33,3%) – пресскерамику.

В отличие от контрольной группы, в основной группе пациентов, с выявленной вирусной инфекцией, жалобы наблюдались у 111 (82,2%) пациентов (рис. 2).

Как видно из рисунка 2, среди пациентов, пользующихся металлическими коронками наиболее частой жалобой явился металлический привкус – у 9 (28,1%) пациентов; среди лиц, использующих металлопластмасс и пресскерамику – сухость слизистых оболочек полости рта, соответственно, в 11 (31,4%) и 8 (36,7%) случаях; среди пациентов с металлокерамикой – у 8 (21,6%) боль в области десен.

Необходимо отметить, что боль и жжение явились жалобами пациентов независимо от вида несъемного протеза, что было связано с наличием патологических высыпаний на слизистой оболочке полости рта и красной каймы губ.

При осмотре слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ у пациентов основной группы были выявлены патологические изменения в виде хейлитов у 32 (23,7%), гиперпластических изменений – у 31 (22,9%) больных, эрозивно-язвенных поражений – у 26 (19,3%) и катарального воспаления – у 21 (15,6%) пациента. У 25 (18,5%) больных не выявлено патологических изменений

слизистой оболочки полости рта.

Гиперплазии были представлены безболезненными мелкопапулезными и вегетирующими разрастаниями белесоватого цвета, мягкоэластичной консистенции на фоне бледно-розовой слизистой оболочки полости рта. Одиночные и множественные папилломы представляли собой разрастания слизистой округлой формы на ножке с мелкозернистой, складчатой или бородавчатой поверхностью. Наиболее часто папилломы локализовались на языке, твердом и мягком небе.

Эрозивно-язвенные поражения были представлены единичными и множественными поверхностными и глубокими дефектами слизистой оболочки полости рта, дно которых покрыто белесоватым налетом с незначительной кровоточивостью. Эрозивно-язвенные поражения локализовались в области десен и в тканях пародонта.

Катаральное воспаление было представлено гиперемией слизистой полости рта в области мягкого и твердого неба, щек и десен. Отмечалась незначительная отечность слизистой оболочки полости рта.

Экзофоллиативный хейлит проявлялся сухостью красной каймы губ с крупнопластинчатым шелушением. Метеорологический хейлит характеризовался отеком, гиперемией и мелкопластинчатым шелушением красной каймы губ. Папилломы ло-

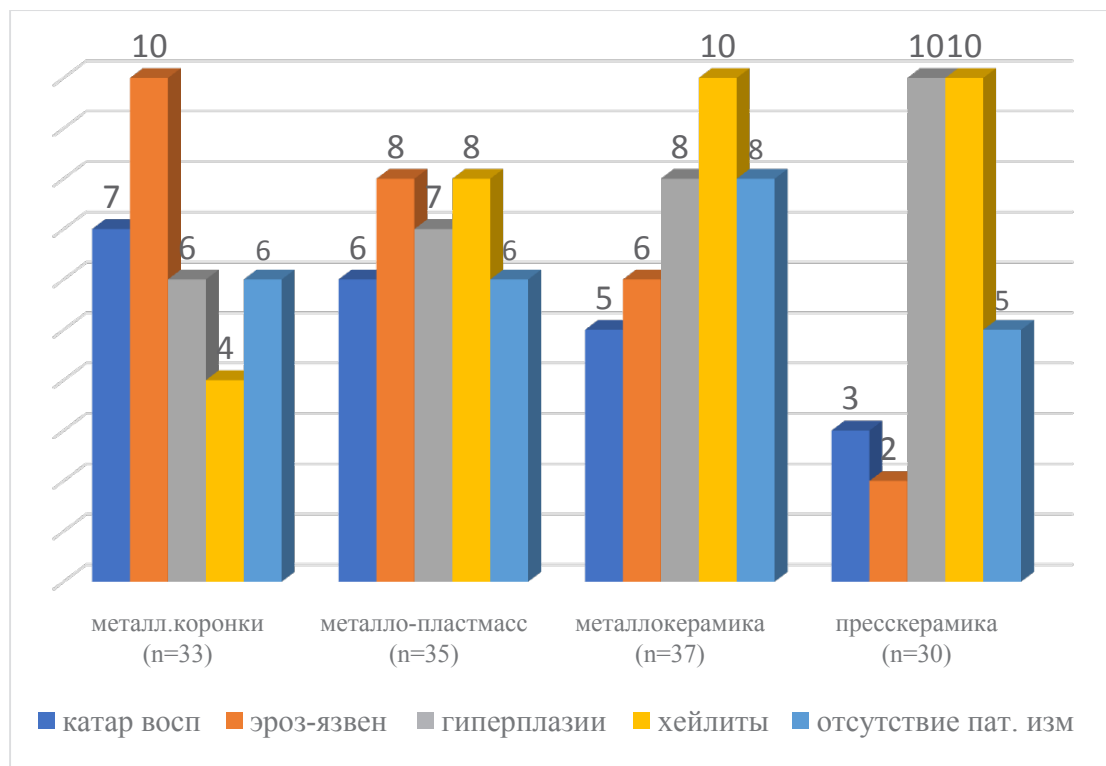


Рисунок 3. Характер патологических изменений слизистой оболочки полости рта у больных основной группы

кализовались на внутренней внешней стороне губ и были представлены округлыми бляшками с ровными краями от телесного до темно-коричневого цвета, диаметром – от 3 до 10 мм.

Признаки катарального воспаления чаще встречались у 7 (21,2%) лиц, использующих металлические коронки и у 6 (17,1%) пациентов с металлопластмассовыми коронками. При металлокерамических коронках и пресскерамике катаральные воспаления встречались соответственно в 5 (13,5%) и 3 (10,0%) (рис. 3).

Как видно на рисунке 3, частота встречаемости эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки полости рта уменьшалась в зависимости от качества протеза, то есть при металлических коронках и при металлопластмассах данные явления наблюдались соответственно в 10 (39,4%) и 10 (28,6%) случаях, а при металлокерамических и пресскерамических коронках, соответственно в 7 (18,9%) и 4 (13,3%) случаях. В то же время у лиц, использующих несъемные протезы хорошего качества (металлокерамика и пресскерамика) чаще выявлялись гиперпластические изменения слизистой оболочки полости рта (соответственно у 10 (30,3%) и 8 (22,9%)), по сравнению с пациентами, использующими металлические и металлопластмассовые коронки (соответственно, у 6 (18,1%) и 2 (6,7%) больных).

Из всего количества обследуемых пациентов у 32 (23,7%) были выявлены сопутствующие хейлиты, среди которых: папилломы красной каймы губ – у 13 (40,6%), эксфоллиативный хейлит – у 12 (35,2%), метеорологический – у 7 (21,9%). Следует отметить, что 13 случаев с папилломатозным хейлитом были выявлены в группе больных, использующих металлокерамику, из которых в 8 случаях данная форма хейлита выявлена на фоне мелкопапулезных высыпаний полости рта и в 5 случаях на фоне эрозивно-язвенных высыпаний. Эксфоллиативный хейлит выявлен у 4 (18,8%) больных, использующих металлические коронки и у 8 (22,9%) – с металлопластмассовыми коронками. Метеорологический хейлит выявлен у 7 (26,7%) больных, использующих пресскерамику и у 1 пациента с металлокерамическими коронками.

Заключение. У лиц, пользующихся несъемными протезами, хроническая вирусная инфекция способствует развитию патологических изменений слизистых оболочек полости рта и красной каймы губ. Поэтому при планировании зубопротезирования следует проводить профилактические меры на этапе подготовки к ортопедическому лечению.

ЛИТЕРАТУРА

(пп. 11-15 см. в REFERENCES)

1. Акмалова Г.М. Роль герпесвирусов в этиопатогенезе красного плоского лишая и хронического рецидивирующего афтозного стоматита с локализацией на слизистой оболочке рта /Г.М. Акмалова, Н.Д. Чернышева // Уральский медицинский журнал. - 2013. - № 5 (110). - С.27-29.

2. Балкаров А.О. Состояние слизистой оболочки полости рта у лиц, пользующихся съемными протезами /А.О. Балкаров, С.Ю. Карданова, И.В. Хулаев и др. // Современные проблемы науки и образования. - 2018. - № 5. - С. 41-45.

3. Джураева Ш.Ф. К вопросу об изучении сочетанных эндодонтических поражений опорных зубов при протезировании / Ш.Ф. Джураева, Х.С. Шарипов // Вестник Авиценны. 2011. № 4 (49). С. 173-177.

4. Ибрагимов А.А. Результаты использования международного системного индекса по выявлению кариеса и его активности у детей с анемией / А.А. Ибрагимов, К.И. Исмаилов, М.Р. Гурезов // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. 2019. Т. 9. № 4 (32). С. 361-366.

5. Ирмухамедова И.Х. Состояние слизистой оболочки полости рта у лиц с гипертонической болезнью / И.Х. Ирмухамедова, М.В. Раджабова, Э.М. Саидшарифова // Вестник Авиценны. 2010. № 4 (45). С. 91-96.

6. Мезгильбаева Д.М. Герпетическая инфекция и ее осложнения /Д.М. Мезгильбаева // Проблемы стоматологии. - 2010. - №1-2. - С. 69-71.

7. Московский А.В. Особенности ортопедического лечения при заболеваниях слизистой оболочки полости рта /А.В. Московский, Ю.А. Вокулова // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 2. - С.20-25.

8. Перламутров Ю.Н. Современные подходы в терапии пациентов с папилломавирусной инфекцией гениталий /Ю.Н. Перламутров, Н.И. Чернова // Эффективная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии. - 2010. - № 1. - С. 46-48.

9. Успенская О.А. Динамика показателей местного иммунитета полости рта у больных хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом и урогенитальной инфекцией /О.А. Успенская // Стоматология. - 2015. - № 3 (38). - С.196-198.

10. Шевченко Е.А. Оценка вирусного компонента с целью диагностики и лечения воспалительных заболеваний ротовой полости /Е.А. Шевченко, О.А. Успенская, И.М. Кондюров и др. // Краткие сообщения. - Стоматология. - 2012. - С. 96-99.

REFERENCES

1. Akmalova G. M. Rol herpesvirusov v etiopatogeneze krasnogo ploskogo lishaya i khronicheskogo

retsdiviruyushchego aftoznogo stomatita s lokalizatsiey na slizistoy obolochke rta [Role of herpesviruses in the etiopathogenesis of lichen ruber planus and chronic recurrent aphthous stomatitis localized in the oral mucosa]. *Uralskiy meditsinskiy zhurnal - Ural Medical Journal*, 2013, No. 5 (110), pp. 27-29.

2. Balkarov A. O. Sostoyanie slizistoy obolochki polosti rta u lits, polzuyushchikhsya semnymi protezami [Condition of the oral mucosa in individuals who use removable dentures]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya - Modern problems of science and education*, 2018, No. 5, pp. 41-45.

3. Dzhuraeva Sh.F., Sharipov H.S. On the study of combined endoparodontal lesions of the abutment teeth in prosthetics.

4. Ibragimova A.A., Ismailov K.I. Results of international system index using in order to identify caries and its activity beside children with anemia.

5. Irmuhamedova I.H., Rajabova M.V., Saidsharifova E.M. The state of oral mucosa in patients with hypertension

6. Mezgilbaeva D. M. Gerpeticheskaya infektsiya i ee oslozhneniya [Herpes infection and its complications]. *Problemy stomatologii - Dentistry problems*, 2010, No. 1-2, pp. 69-71.

7. Moskovskiy A. V. Osobennosti ortopedicheskogo lecheniya pri zabolevaniyakh slizistoy obolochki polosti rta [Peculiarities of orthopedic treatment of diseases of the oral mucosa]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya - Modern problems of science and education*, 2015, No. 2, pp. 20-25.

8. Perlamutrov Yu. N. Sovremennye podkhody v terapii patsientov s papillomavirusnoy infektsiey genitaliy [Current approaches to therapy of patients with genital papillomavirus infection]. *Effektivnaya farmakoterapiya v akusherstve i ginekologii - Effective pharmacotherapy in obstetrics and gynecology*, 2010, No. 1, pp. 46-48.

9. Uspenskaya O. A. Dinamika pokazateley mestnogo immuniteta polosti rta u bolnykh khronicheskimi retsdiviruyushchim aftoznym stomatitom i urogenitalnoy infektsiey [Dynamics of local oral immunity in patients with chronic recurrent aphthous stomatitis and urogenital infection]. *Stomatologiya - Dentistry*, 2015, No. 3 (38), pp. 196-198.

10. Shevchenko E. A. Otsenka virusnogo komponenta s tselyu diagnostiki i lecheniya vospalitelnykh zabolevaniy rotovoy polosti [Assessment of the viral component for the diagnosis and treatment of inflammatory diseases of the oral cavity]. *Kratkie soobshcheniya. Stomatologiya - Brief messages. Dentistry*, 2012, pp. 96-99.

11. Andrei G., Snoeck R. Herpes simplex virus drug resistance: new mutations and insights. *Current Opinion in Infectious Diseases*, 2013, Vol. 26, No. 6, pp. 551-560.

12. Bottalico D., Chen Z., Dunne A., Ostolza J., Mc. Kinney S., Sun C. The oral cavity contains abundant

known and novel human papillomaviruses from the Betapapillomavirus and Gammapapillomavirus genera. *Journal of Infectious Diseases*, 2011, No. 204 (5), pp. 787-792.

13. Cubie H.A. Diseases associated with human papillomavirus infection. *Virology*, 2013, No. 3, pp. 221-234.

14. Pithon M.M., Andrede A.C. Primary herpetic gingivostomatitis in an adult patient using an orthodontic appliance. *International journal of odontostomatology*, 2010, No. 4 (2), pp. 157-160.

15. Yildirim B., Senguven B., Demir C. Prevalence of Herpes simplex, Epstein Barr and Human papilloma viruses in oral lichen planus. *Medicina Oral, Patologia Oral y Cirugia Bucal*, 2011, Vol. 16 (2), pp. 170-74.

ХУЛОСА

Н.К. Артикова, Х.Р. Турсунова, З.Х. Юсупова

ТАЪСИРИ СИРОЯТҲОИ МУЗМИНИ ВИРУСӢ БА ҲОЛАТИ ПАРДАИ ЛУОБИИ КОВОКИИ ДАҲОН ДАР ШАХСОНЕ, КИ ПРОТЕЗҲОИ ҒАЙРИМУҚИМИРО ИСТИФОДА МЕБАРАНД

Мақсади тадқиқот. Арзёбии тағйиротҳои патологӣи пардаи луобии ковокии даҳон дар пасманзари сироятҳои музмини вирусӣ дар шахсоне, ки протезҳои ғайримуқимири истифода мебаранд.

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Тадқиқот дар 135 бемороне, ки протезҳои ғайримуқимири дар пасманзари сироятҳои музмини вирусӣ истифода мебаранд, гузаронида шудааст.

Натиҷаҳо. Дар шахсоне, ки протезҳои ғайримуқимири истифода мебаранд, дар 66 (48,9%) нафар вируси ҳерпеси оддӣ, дар 36 (26,7%) бемор – вируси папиломаи одам ва дар 33 (24,4%) нафар гирифторшавии якҷояи онҳо мушоҳида карда шуд. Сирояти вирусӣ дар шахсоне, ки протезҳои ғайримуқимири истифода мебаранд, дар 110 (81,5%) ҳолат тағйиротҳои патологӣи пардаи луобии ковокии даҳон ва сарҳади сурхии лабҳоро ба вучуд меорад, ки бештар бо равандҳои хейлит ва гиперпластикӣ зоҳир мешаванд.

Хулоса. Дар шахсоне, ки протезҳои ғайримуқимири истифода мебаранд, сирояти музмини вирусӣ ба пайдоиши тағйироти патологӣ дар пардаи луобии ковокии даҳон ва сарҳади сурхи лабҳо мусоидат мекунад.

Калимаҳои асосӣ: протезҳои ғайримуқимӣ, вируси ҳерпеси оддӣ, вируси папиломаи одам, хейлит, равандҳои гиперпластикӣ.