

CLINICAL COURSE OF TROPHIC ULCERS OF THE ORAL MUCOSA IN POST-COVID PATIENTS

Saidova Muxlisa Axrorovna

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14059225>

ARTICLE INFO

Received: 04th November 2024

Accepted: 08th November 2024

Online: 09th November 2024

KEYWORDS

Trophic ulcer, COVID-19, erythematous spots, papule, plaque.

ABSTRACT

The article is devoted to the actual problem of modern dentistry: the clinical course and diagnosis of trophic ulcers of the oral mucosa in post-COVID patients. According to various authors, in patients who have undergone COVID-19, there are numerous complications in the oral cavity in the form of hemorrhagic manifestations, angular cheilitis, candidiasis, pigmentation, and trophic ulcers (Khabadze Z.S., et al., 2020). The task of the dentist is to timely diagnose dental manifestations in patients who have had a coronavirus infection and choose the most adapted algorithm for their treatment, depending on the clinical manifestations in the oral cavity.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ ПОЛОСТИ РТА У ПОСТКОВИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Саидова Мухлиса Ахроровна

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14059225>

ARTICLE INFO

Received: 04th November 2024

Accepted: 08th November 2024

Online: 09th November 2024

KEYWORDS

Трофическая язва, COVID-19, эритематозные пятна, папула, бляшка.

ABSTRACT

Статья посвящена актуальной проблеме современной стоматологии: клиническому течению и диагностике трофических язв слизистой оболочки полости рта у постковидных больных. По данным разных авторов, у больных, перенесших COVID-19, возникают многочисленные осложнения в полости рта в виде геморрагических проявлений, ангулярного хейлита, кандидоза, пигментации, трофических язв (Хабадзе З.С. и др., 2020). Задача стоматолога – своевременно диагностировать стоматологические проявления у пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, и выбрать наиболее адаптированный алгоритм их лечения в зависимости от клинических проявлений в полости рта.



COVID-19 O'TKAZGAN BEMORLARDA OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVAT TROFIK YARALARINING KLINIK KECHISHI

Saidova Muxlisa Axrorovna

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14059225>

ARTICLE INFO

Received: 04th November 2024
Accepted: 08th November 2024
Online: 09th November 2024

KEYWORDS

Trofik yara, COVID-19, eritematoz dog'lar, papula, blyashka.

ABSTRACT

Maqola zamonaviy stomatologiyaning dolzarb muammosiga bag'ishlangan: COVID-19 o'tkazgan bemorlarda og'iz bo'shlig'i shilliq qavat trofik yaralarining klinik kechishi. Turli mualliflarning fikriga ko'ra, COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda og'iz bo'shlig'ida gemorragik ko'rinishlar, burchakli xeylit, kandidoz, pigmentatsiya va trofik yaralar shaklida ko'plab asoratlar mavjud (Xabadze Z.S., va boshqalar, 2020). Tish shifokorining vazifasi koronavirus infeksiyasiga chalingan bemorlarda og'iz bo'shlig'ida hosil bo'lgan belgilarni o'z vaqtida tashxislash va og'iz bo'shlig'idagi klinik ko'rinishlarga qarab ularni davolash uchun eng muqobil algoritmni tanlashdir.

Актуальность. Проблема помощи пациентам с трофическими венозными язвами остается актуальной медико-социальной проблемой, которая вновь обострилась на фоне пандемии COVID-19 в 2020–2021 гг. Как сейчас известно, после перенесенной вирусной инфекции COVID-19 у большинства пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями наблюдается значимое обострение этих недугов. У многих пациентов после перенесенной пневмонии, ассоциированной COVID-19, отмечается формирование трофических язв слизистой оболочки полости рта [4, 6,7] вместе с белыми и красными пятнами и бляшками на задней и боковой части языка, деснах и небе[1,2,3,5].

Цель исследования: Усовершенствовать методы обследования трофических язв слизистой оболочки полости рта у постковидных больных.

Материал и методы исследования: В исследовании приняли участие пациенты обоего пола, перенесшие COVID-19 и появлением трофической язвы на слизистой оболочке полости рта в постковидный период. Было обследовано 125 человек, из них 104 – пациента с трофической язвой полости рта после COVID-19 и 21 здоровых лиц, не зараженные вирусом. В исследовании включались люди в возрасте от 18-70 лет, из них 61 мужчина и 43 женщин. Средний возраст обследуемых составил $56,7 \pm 0,9$ лет.

Обследование пациентов включало клинические методы: осмотр и пальцевое исследование СОПР и языка с фоторегистрацией; а также клиническая характеристика морфологических элементов.

С целью определения более точных данных по локализации и определению размеров трофических язв, нами были использованы следующие методы исследования:

1) Фотопланметрический - определение размера язвы по четкой точной фотографии области поражения.



2) Аутофлуоресцентная стоматоскопия – метод визуализации области поражения, основанный на флуоресценции тканей в синем свете.

Одним из методов, обеспечивающих раннюю диагностику трофических язв СОПР является микробиологические и цитологические методы исследования. Для микробиологического исследования использовались мазки-отпечатки со слизистой оболочки в области поражения. Для взятия мазка область поражения высушивалась воздухом, с помощью стерильных палочек с ватным тампоном осторожно производили забор материала и помещали в пробирку с тиогликолевой средой.

Цитологическое исследование проводили на бинокулярном микроскопе с фоторегистрацией выбранных фрагментов при помощи системы оптического микроскопа, цифровой фотокамеры и персонального компьютера. Мазки-соскобы и отпечатки брались с поверхности язвы на предметное стекло, высушивались и фиксировались спиртом. Для окрашивания использовали методы по Романовскому-Гимзе.

Полученные результаты: При поступлении в отделение терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института большинство пациентов жаловались на наличие дефекта слизистой оболочки полости рта в виде язвы (74,8%), боль (47,1%), жжение в полости рта (13,8%), сухость во рту (28,32%), неприятный запах изо рта (42,7%), неприятный привкус либо нарушение вкуса (28,6%).

Площадь очагов поражения на слизистой оболочке губ составила в среднем 17,2 мм², на слизистой оболочке боковых поверхностях языка - 14,6 мм², на слизистой оболочке неба - 11,4 мм².

Таблица 1

Площадь очага эрозивно-язвенного поражения у пациентов с трофической язвой полости рта

Очаг поражения	Средняя площадь очага поражения (мм²) по фото	Средняя площадь очага поражения (мм²) по АФС
Слизистая оболочка губ	17,2	19,1
Слизистая оболочка языка	14,6	16,2
Слизистая оболочка мягкого неба	11,4	12,8

В результате анализа данных по размеру морфологического элемента по аутофлуоресцентной стоматоскопии было выявлено, что размеры, полученные по изменению эмитируемого света с области поражения, дает результаты по площади морфологического элемента незначительно, на 1-2 мм, больше, что говорит, о невидимом для просто глаза изменении слизистой оболочки. Нами был сделан вывод, что с целью более точной характеристики размеров трофической язвы слизистой оболочки полости рта необходимо использовать метод аутофлуоресцентной

стоматоскопии ввиду того, что преимуществом обладает именно этот метод исследования



Рис.1 Трофическая язва на губе



Рис.2 Трофическая язва на небе

При микробиологическом исследовании в 70,2% случаев обнаруживался *B.forsythus*; *T.denticola* – в 42,4%; *P.gingivales* в 53,2%; *P.intermedia* – 60,0%; *A.actinomycetencomitans* – 12,1%. У пациентов группы сравнения обнаруживались случаи *B.forsythus* в 68,5%; *T.denticola* – в 38,4%; *P.gingivales* в 60,2%; *P.intermedia* – 54,1%; *A.actinomycetencomitans* – 10,9%. Концентрация *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythensis* и *Prevotella intermedia*, *Treponema denticola*, а также количество общей бактериальной массы, было выше у пациентов с трофической язвой по сравнению с контрольной группой.

При цитологическом исследовании мазка-отпечатка с поверхности трофической язвы определяется небольшое количество клеток эпителия с признаками дегенерации, которая выражается в уменьшении размеров клеток, отсутствии четких контуров части клеток (Рис.3).

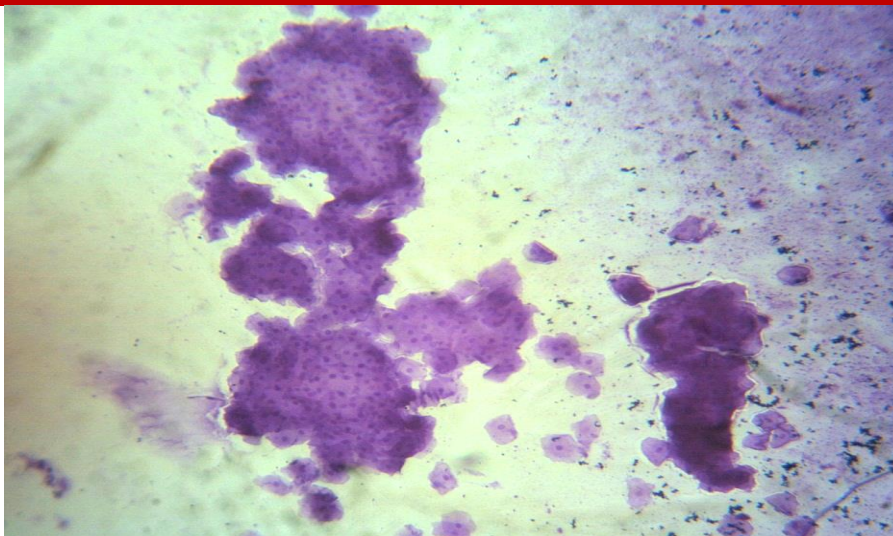


Рис.3 В мазке-отпечатке пласты плоского эпителия с признаками некротических и дегенеративных изменений, которые выражаются в уменьшении размеров клеток, отсутствии четких контуров у части клеток. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. X4.0

Патогистологическая картина в области трофической язвы проявляется хроническим воспалительным процессом с обширным некрозом и разрастанием интерстициальной ткани, склеротическими изменениями сосудов и поражением нервных волокон (Рис.4).

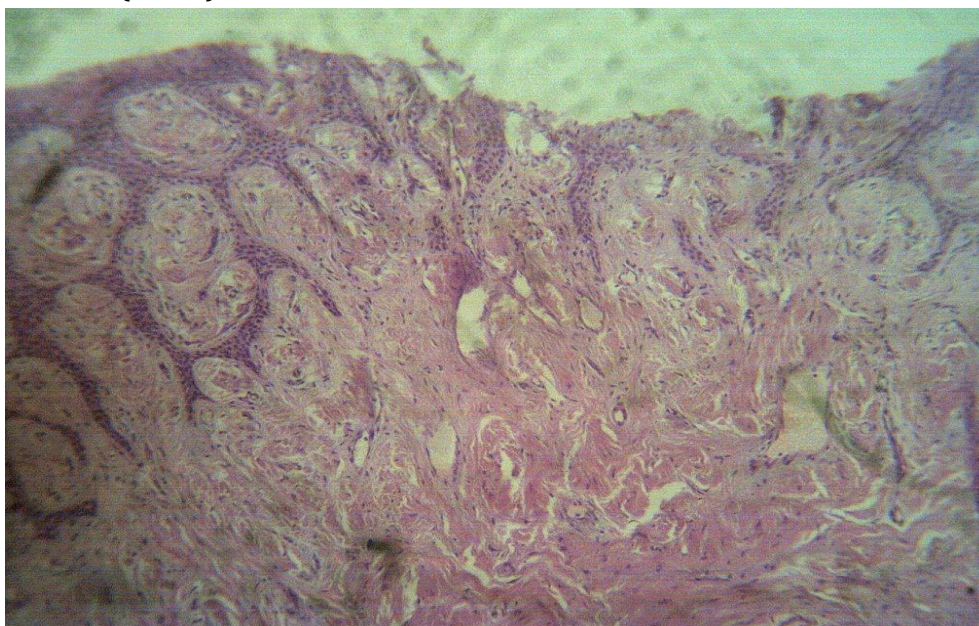


Рис.4 В области трофической язвы выявляются участки с обширным некрозом, поражение нервных волокон и врастание эпителиальных сосочков базального слоя в глублежащие слои стромы. Окраска гематоксилином и эозином. Ув.об.x4.

Выводы.

1. Клинически трофическая язва на СОПР у пациентов после перенесенного COVID-19 имеет неровную форму и края, с участками некроза, при пальпации слабо болезненная, отмечается неприятный запах, слюна густая и вязкая.



2. Микробиологические изменения выявляют патогенных микроорганизмов из-за нарушения микробиоценоза полости рта.
3. Патоморфологические изменения выявляют обширный некроз и разрастание интерстициальной ткани, склеротические поражения сосудов и нервных волокон.

References:

1. A. Vergara-Buenaventura* and C. Castro-RuizC Use of mouthwashes against COVID-19 in dentistry./ Br J Oral Maxillofac Surg. 2020 Oct; 58(8): 924–927.
2. Chen Y., Guo Y., Pan Y. Structure analysis of the receptor binding of 2019-nCoV. Biochem Biophys Res Commun. 2020;525(February):135–140.
3. F.Carrouel,1 L.S. Gonçalves,2 M.P. Conte,3 G. Campus,4 J. Fisher,5 L. Fraticelli,1,6 E. Gadea-Deschamps,7 L. Ottolenghi,8 and D. Bourgeois. Antiviral Activity of Reagents in Mouth Rinses against SARS-CoV-2.J Dent Res. 2021 Feb; 100(2): 124–132.
4. Kamilov Kh.P., Ergashev N.A., Kadyrbaeva A.A., Rakhimova M.A., Saidova M.A. Dentoromgel – a new word in the complex treatment of erosive and ulcerative lesions of the oral cavity. Стоматология № 2-3, 2022.
5. Siqueira W.L., Moffa E.B., Mussi M.C. Zika virus infection spread through saliva – a truth or myth? Braz Oral Res. 2016;30.
6. Зудин А.М., Шаповал А.С. Сулодексид в терапии посттромботической болезни, осложнившейся развитием трофических дефектов нижних конечностей, у пациентов, перенесших пневмонию при COVID-19. Атеротромбоз. Специализированный медицинский журнал.Том 11 №1 2021
7. Инояттов А.Ш., Саидова Н.А., Саидова М.А. КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ПОСТКОВИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ. НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ 12(50)2022: 326-330.
8. Саидова М.А., Инояттов А.Ш. ТРОФИЧЕСКАЯ ЯЗВА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КАК ОСЛОЖНЕНИЕ COVID-19. Республиканская научно-практическая конференция «ДНИ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ» 2022 Апрель; 222-223.