

## РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ОЧАГАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

*Походенько-Чудакова И.О., Максимович Е.В., Саид Омар Абдулрахман Саид*  
*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

*Минск, Беларусь*  
*surgstom@bsmu.by*

*В публикации проанализирован стоматологический статус лиц, перенесших COVID-19. Авторами выявлено, что у 82,2% пациентов имелись множественные очаги хронической одонтогенной инфекции с преобладанием поражений периодонта над поражениями твердых тканей зубов, у 57,4% имели место стоматит и/или гингивит, у 31,7% – острые одонтогенные периоститы челюстей, что может расцениваться как осложнения, развившиеся на фоне инфекции, обусловленной вирусом SARS-CoV2.*

**Ключевые слова:** *стоматологический статус; COVID-19; очаги хронической одонтогенной инфекции.*

## RETROSPECTIVE ANALYSIS OF DENTAL STATUS OF PATIENTS WITH MULTIPLE FOCUS OF CHRONIC ODONTOGENIC INFECTION WHO WERE ILL WITH COVID-19

*Pohodenko-Chudakova I.O., Maksimovich E.V.,*  
*Said Omar Abdulrahman Said*  
*Belarusian State Medical University*

*Minsk, Belarus*

*In publication authors analyzed the dental status of persons who were ill with COVID-19. There was found that 82.2% of patients had multiple foci of chronic odontogenic infection with a predominance of periodontal lesions over lesions of the hard tissues of the teeth, 57.4% had stomatitis and / or gingivitis, 31.7% had acute odontogenic periostitis of the jaws, which can be regarded as complications that developed against the background of an infection caused by the SARS-CoV2 virus.*

**Keywords:** *dental status; COVID-19; foci of chronic odontogenic infection.*

**Введение.** Полость рта играет важную роль в распространении инфекционных заболеваний, в том числе и COVID-19. А заболеваемость инфекцией COVID-19, вызванной вирусом SARS-CoV-2 и его мутациями, в настоящее время является одной из актуальнейших проблем современной медицины во всем мире. Из-за ее анатомо-топографических особенностей полость рта, а также слюнные железы, особенно восприимчивы к вирусным инфекциям, поэтому ее можно рассматривать как «биологический барометр» прогресса вирусной иммуносупрессии. В современной специальной литературе о проявлениях инфекции COVID-19 в полости рта имеется множество публикаций, однако авторы указывают на недостаточное исследование связи между поражением респираторной системы и поражениями кожных покровов и слизистых оболочек [1].

Доказанным является тот факт, что вирус SARS-CoV-2, вызывающий COVID-19, может быть обнаружен в ротовой жидкости до, во время и после

острой клинической стадии болезни, в том числе и при бессимптомном течении последней, что доказывает его репликацию в полости рта, где выявлен рецептор АПФ-2, с помощью которого SARS-CoV-2 проникает в эпителиальные клетки слюнных протоков, его первых органов-мишеней [2]. Клетки макроорганизма инфицируются в результате связывания спайк-протеина вируса и рецептора ангиотензинпревращающего фермента 2 (АПФ2). При слиянии вируса с клеткой участвуют ферменты семейства трансмембранных сериновых протеаз, которые необходимы для активации вирусного S-белка.

Очаги хронической одонтогенной инфекции в полости рта являются факторами сенсibilизации, оказывая влияние на состояние иммунной системы организма человека. В научной литературе имеются публикации о том, что уровень гигиены полости рта может определять и степень выраженности клинического течения COVID-19, и степень выраженности иммунного ответа, а также активность вирусных частиц в ротовой жидкости, тем самым снижая или повышая риски распространения инфекции.

Изложенное выше является объективным фактом, который побуждает к проведению целенаправленного исследования стоматологического статуса лиц, перенесших COVID-19.

**Цель** исследования – проанализировать стоматологический статус лиц, заболевших COVID-19 с преимущественным акцентом на очаги хронической одонтогенной инфекции и оценить возможность взаимосвязи последних с указанным вирусным поражением.

**Объекты и методы.** Ретроспективное исследование проведено в УЗ «5-я городская клиническая поликлиника» г. Минска, являющегося клинической базой кафедры хирургической стоматологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет». Проанализирована 101 амбулаторная стоматологическая карта пациентов, заболевших инфекцией COVID-19, вызванных вирусом SARS-CoV2. за период март – апрель 2020.

Критериями включения лиц в группу исследования было наличие у них инфекции COVID-19, подтвержденной методом полимеразной цепной реакции (ПЦР), а также возраст пациентов старше 18 лет.

Полученные данные были подвергали статистической обработке с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10.0». Так как было выявлено распределение признака, отличное от нормального, то применяли непараметрические методы статистического анализа.

**Результаты и их обсуждение.** Возраст пациентов варьировал в пределах от 21 до 84 лет, средний возраст составил 53,5,0 (35,6-62,0). Мужчин было 31,7% (32), женщин – 68,3% (69). Очевидно, что в группы выборки пациентов преобладали женщины.

У 82,2% (83) исследуемых лиц были определены множественные очаги хронической одонтогенной инфекции (МОХОИ), от 2 до 32. Среднее число очагов МОХОИ составило 8,0 (4,7-13,2). Среднее число выявленных фактов кариеса у лиц группы выборки составило 2,0 (2,1-5,2), среднее число периодонтитов (эндодонтически пролеченных и/или удаленных зубов) – 5,0 (3,0-12,0), что свидетельствует о преобладании инфекционно-воспалительных процессов в периодонте над поражениями твердых тканей зубов.

Известно, что одним из факторов сенсibilизации, снижающих иммунологическую защиту организма являются очаги хронической инфекции вне зависимости от локализации. При анализе упрощенного индекса ОНI-S лиц исследуемой группы его среднее значение составило 1,2 (1,0-1,5), что характеризует уровень гигиены полости рта пациентов как удовлетворительный. При анализе комплексного периодонтального индекса (КПИ) по П. А. Леусу (1988) его среднее значение составило 2,0 (1,0-2,0), что соответствует о легкой степени поражения периодонта. Среднее значение индекса КПУ было 14,0 (7,0-16,0) и соответствовало среднему уровню интенсивности кариеса (УИК). Также следует отметить, что у 31,7% (32) лиц в анамнезе отмечены острые одонтогенные периоститы челюстей, у 57,4% (58) лиц – стоматит и/или гингивит, что согласуется со сведениями W. Rui-Qing et al. (2014).

**Заключение.** На основании изложенного выше можно сделать вывод, что очаги хронической одонтогенной инфекции являются одним из факторов, предрасполагающих к развитию инфекции COVID-19, вызванной вирусом SARS-CoV2.

### **Список литературы**

1. COVID-19. Этиология, патогенез, диагностика и лечение / В. П. Баклашев [и др.] // Клиническая практика. – 2020. – Т. 11, № 1. – С. 7–20.
2. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa / H. Xu [et al.] // Int. J. Oral Sci. – 2020. – Vol. 12:8.