

# КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕНЕСЁННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Денисова Ю.Л., Егорова К.Ю.

Белорусский государственный медицинский университет

В настоящее время глобальной медико-социальной проблемой являются последствия коронавирусной инфекции, при которых до 20% людей, перенёсших инфекцию COVID-19, страдают от долгосрочных симптомов, длящихся до 12 недель и дольше [3].

В литературе есть данные о схожем механизме воспалительной реакции между болезнями периодонта и инфекцией COVID-19. При болезнях периодонта более высокие уровни цитокинов в воспалённой десне вызывают системные изменения уровней цитокинов в сыворотке крови. Наряду с этим, признаки и симптомы инфекции COVID-19 связаны с «цитокиновым штормом», возникающим в результате нарушения иммунной регуляции [5].

В настоящее время в литературе отсутствуют всесторонние данные о клинической и лабораторной оценке периодонтологического статуса у пациентов, перенёсших инфекцию COVID-19. Этим обусловлена разноречивость вопроса влияния коронавирусной инфекции на течение болезней периодонта, что требует его дальнейшего изучения.

*Цель исследования:* Определить состояние тканей периодонта у пациентов, перенёсших инфекцию COVID-19.

*Объекты и методы исследования:* Исследования проводили на базах кафедры периодонтологии УО «Белорусский государственный медицинский университет» и УЗ «10-я городская клиническая больница». В нем приняли участие 100 пациентов.

Пациенты были разделены на 3 группы. Контрольную группу составили 30 добровольцев с интактным периодонтом (возраст 20-24 года, 15 женщин и 15 мужчин). Первую группу составили 35 практически здоровых пациентов, находившихся на диспансерном наблюдении у врача-стоматолога по поводу

диагноза «хронический генерализованный периодонтит средней степени тяжести», не имевших перенесённую коронавирусную инфекцию в анамнезе (возраст 36-64 года, средний возраст  $51,1 \pm 2,9$ ; 19 женщин и 16 мужчин). Вторую группу составили 35 практически здоровых пациентов, находившихся на диспансерном наблюдении у врача-стоматолога по поводу диагноза «хронический генерализованный периодонтит средней степени тяжести» и перенёвших коронавирусную инфекцию, документально подтверждённую данными ПЦР-исследования (возраст 36-65 лет, средний возраст  $52,1 \pm 1,4$ ; 20 женщин и 15 мужчин). Средняя давность перенесённой инфекции COVID-19 во второй группе на момент обследования составила  $6,8 \pm 1,8$  месяцев. Все пациенты подписали добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Пациентам проводили обследование согласно клиническим протоколам диагностики и лечения стоматологического пациента, утверждённым Министерством здравоохранения Республики Беларусь, включающее обязательные и дополнительные диагностические мероприятия [1, 2, 4].

Статистический анализ данных проводили в программе «Statistica 10.0» для Windows. Результаты выражали как среднее арифметическое  $M \pm$  стандартная ошибка (m). Статистически значимыми считали показатели при  $p < 0,05$ .

*Результаты исследования и их обсуждение:* Контрольную группу составили 30 добровольцев с интактным периодонтом, у которых определяли хорошее состояние тканей периодонта: ОНІ-S —  $0,53 \pm 0,03$ ; РLI —  $0,42 \pm 0,01$ ; GI —  $0,63 \pm 0,03$ ; РМА —  $8,1 \pm 0,6$ ; йодное число Свракова —  $1,4 \pm 0,1$ ; PI —  $0,06 \pm 0,01$ ; глубина периодонтального зондирования —  $2,1 \pm 0,1$  мм; IR —  $2,2 \pm 0,9\%$ ; время образования вакуумной гематомы —  $61,1 \pm 0,3$  с; ИПК —  $81,3 \pm 2,8\%$ . При осмотре отмечали бледно-розовый цвет десны, ее плотную консистенцию, отсутствие кровоточивости при зондировании.

По результатам исследования, показатели гигиенических индексов пациентов первой и второй группы не имели статистически значимых различий

(среднее значение индекса ОНІ-S в первой группе составило  $0,57\pm0,03$  и во второй группе  $0,59\pm0,04$ ; среднее значение индекса РLI во первой и второй группах составило  $0,47\pm0,01$  и  $0,48\pm0,01$  соответственно).

По данным оценки уровня вовлечения десны в патологический процесс, во второй группе показатели индексов были достоверно хуже, чем у пациентов первой группы, а именно: во второй группе среднее значение гингивального индекса GI составило  $1,8\pm0,3$ , что в 2,3 раза выше, чем у пациентов первой группы ( $0,8\pm0,07$ ) ( $p<0,05$ ); среднее значение индекса РМА во второй группе составило  $49,5\pm3,1\%$ , что в 5,4 раз выше, чем у пациентов первой группы ( $8,9\pm0,8\%$ ) ( $p<0,05$ ); средние значения йодного числа Свракова во второй и первой группах составили  $3,7\pm0,2$  и  $1,7\pm0,1$  соответственно (в 2,2 раз выше у пациентов второй группы) ( $p<0,05$ ).

Среднее значение периодонтального индекса PI во второй группе составило  $3,4\pm0,4$ , что в 2,3 раза выше первой группы –  $1,5\pm0,2$  ( $p<0,05$ ).

Средние значения глубины периодонтального зондирования в первой и второй группах составили  $4,1\pm0,2$  и  $5,4\pm0,4$  соответственно (во второй группе в 1,3 раза выше по сравнению с первой) ( $p<0,05$ ).

По результатам определения индекса рецессии десны IR, среднее значение индекса во второй группе составило  $35,8\pm3,2\%$ , что в 2,14 раз выше по сравнению с первой группой ( $16,7\pm2,1\%$ ) ( $p<0,05$ ) (таблица 1).

Таблица 1. Сравнительная оценка показателей объективных тестов состояния тканей периодонта пациентов первой и второй группы

Объективный тест	Средние значения показателей объективных тестов состояния тканей периодонта		
	Контрольная группа	Первая группа	Вторая группа
ОНІ-S, (баллы)	$0,53\pm0,03$	$0,57\pm0,03$	$0,59\pm0,04$
РLI, (баллы)	$0,42\pm0,01$	$0,47\pm0,01$	$0,48\pm0,01$

GI, (баллы)	0,63±0,03	0,8±0,07	1,8±0,3*
PMA, (%)	8,1±0,6	8,9±0,8	49,5±3,1*
Йодное число Свракова, (баллы)	1,4±0,1	1,7±0,1	3,7±0,2*
PI, (баллы)	0,06±0,01	1,5±0,2	3,4±0,4*
Глубина периодонтального зондирования (мм)	2,1±0,1	4,1±0,2	5,4±0,4*
IR, (%)	2,2±0,9	16,7±2,1	35,8±3,2*

*Заключение:* Таким образом, по результатам клинической оценки состояния тканей периодонта, у пациентов с перенесённой коронавирусной инфекцией наблюдали изменение показателей объективных тестов состояния тканей периодонта в сторону ухудшения (GI, PMA, йодное число Свракова, PI), что может свидетельствовать о неблагоприятном влиянии инфекции COVID-19 на состояние тканей периодонта.

#### Список литературы

1. Дедова Л.Н. Вакуум-дарсонвализация в лечении заболеваний периодонта и слизистой оболочки полости рта: Клинико-экспериментальное исследование: автореферат дис. доктора медицинских наук: 14.00.21 / Минск. гос. мед. ин-т. – Минск, 2000. – 36 с.

2. Дедова Л.Н. Диагностика болезней периодонта: учеб.-метод. Пособие / Л.Н. Дедова. – Мн.: БГМУ, 2004. – 70 с.

3. Ладожская-Гапеенко Е.Е. Нарушения микроциркуляции у больных с тяжёлым течением COVID-19 /Е.Е. Ладожская-Гапеенко, К.Н. Храпов, Ю.С. Полушин, И.В. Шлык, Н.Н. Петрищев, И.В. Вартанова // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2021. – с. 7-18.

4. Стоматология: сб. клин. протоколов: в 2-х ч. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь; под общ. ред. С. П. Рубниковича. – Минск: БГМУ, 2023. – Ч. 1. – 465 с.; Дедова Л.Н. Диагностика болезней пародонта: учеб.-метод. пособие / Л.Н. Дедова. – Мн.: БГМУ, 2004. – 70 с.

5. Daniela A Brandini Covid-19 and oral diseases: Crosstalk, synergy or association? /Daniela A Brandini, Aline S Takamiya, Pari Thakkar, Samantha Schaller, Rani Rahat, Afsar R Naqvi// Reviews in medical virology. – 2021.

КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

## **АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ**

Сборник научных трудов,

*посвященный основателю*

*кафедры ортопедической стоматологии КГМУ,*

*профессору Исаак Михайловичу Оксману*

Казань

2025