

1. Величина объема глазницы находится в тесной корреляционной связи с посттравматическим энтофтальмом

2. В соответствии с проведенными расчетами, увеличение объема поврежденной глазницы относительно неповрежденной стороны составило в среднем $3,77 \pm 3,57$ мл, что является показанием к хирургической коррекции

3. Определение объемов глазниц является важным критерием как диагностическим, так и прогностическим.

Список литературы:

1. Абдулкеримов Т.Х. Современные подходы к диагностике и лечению переломов стенок орбит / Т.Х. Абдулкеримов, Ю.В. Мандра, Х.Т. Абдулкеримов, З.Х. Абдулкеримов, Е.В. Мандра, Ю.А. Болдырев, М.Е. Шимова, О.Л. Шнейдер, А.А. Чагай // Проблемы стоматологии. - 2019. - т. 15. - №3. - С. 5-11

2. Сидорович С.А. Краниометрическая характеристика некоторых размеров глазницы / С.А. Сидорович, Я.Е. Смолко, В.В. Гончарук // Журнал ГрГМУ. - 2010. - №3. - С. 89-91

3. Maxillofacial surgery / P. Brennan, H. Schliephake, G. E. Ghali, L. Cascarini. – 3-rd ed. – St. Louis: Elsevier, 2017. – 1562 p.

4. A. Ebrahimi et al. Enophthalmos and Orbital Volume Changes in Zygomaticomaxillary Complex Fractures: Is There a Correlation Between Them? // Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Volume 77, Issue 1, 2019, Page 134

5. S.H. Choi et al. Orbital volume ratio and enophthalmos // Archives of Plastic Surgery, Volume 43, №6, 2016, Pages 518-522

6. S. Wilson, E. 3rd Ellis Surgical Approaches to the Infraorbital Rim and Orbital Floor: The Case for the Subtarsal Approach // Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Volume 64, Issue 1, January 2006, Pages 104-107

УДК 616.31+616.98:578.828]-036.22

**Асадуллаева Ж.С., Гостеева А.В., Еловицова Т.М., Саблина С.Н.
Дорохина К.Р.**

**КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАТОЛОГИИ ПОЛОСТИ РТА
У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики
стоматологических заболеваний

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Asadullaeva Zh.S., Gosteeva A.V., Elovikova T.M., Sablina S.N.,
Dorokhina K.R.**

**CLINICAL FEATURES OF THE PATHOLOGY OF THE ORAL
CAVITY IN PATIENTS WITH HIV INFECTIONS**

Department of therapeutic dentistry and propaedeutics of dental diseases
Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: nastyagosteeva28@mail.ru

Аннотация. В статье проведен анализ динамики изменения основных клинических и лабораторных показателей в полости рта у госпитальных пациентов с ВИЧ-инфекцией в возрасте 30 - 44 года на стадии заболевания IVБ, получающих стандартную, индивидуальную антиретровирусную терапию.

Annotation. The article analyzes the dynamics of changes in the main clinical and laboratory parameters in the oral cavity in patients with HIV infection aged 30-44 years at the stage of disease IVB.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, ксеростомия, оппортунистические заболевания.

Key words: HIV-infection, xerostomia, opportunistic diseases.

Введение

ВИЧ-инфекции в настоящее время оценивается, как пандемия и является насущной проблемой здравоохранения мирового сообщества [4]. Иммуносупрессия у ВИЧ – инфицированных пациентов порождает пролиферацию условно-патогенных микроорганизмов, что обуславливает развитие оппортунистических заболеваний, таких как кандидоз, пневмоцистная пневмония, туберкулез и др. [5]. В полости рта, на фоне прогрессирующей иммуносупрессии и нарастающей вирусной нагрузке, резком снижении уровня CD₄ – лимфоцитов, формируется особый комплекс из семи предикторов, включающий в себя: кандидозный стоматит, герпетическую инфекцию, обострение хронического пародонтита, краевую эритему десны (LEG), волосистую лейкоплакию, неходжскинскую лимфому, Саркому Капоши [4,5]. Вышеперечисленные заболевания указывают на наличие ВИЧ-инфекции уже на ранних стадиях заболевания [1,3,5]. Важно отметить, что у пациентов, находящихся на специализированной антиретровирусной терапии по поводу ВИЧ - инфекции, развивается патология слюнных желез и ксеростомия [2,3,5].

Данные обстоятельства свидетельствует об актуальности данной проблемы и целесообразности своевременного выявления данных клинических проявлений на слизистой оболочке в полости рта у больных ВИЧ-инфекцией.

Цель исследования – изучение клинических особенностей патологии и соблюдения гигиены полости рта у пациентов с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию в условиях стационара.

Материалы и методы исследования

Исследование проведено на базе МБУ Центральной городской больницы №7 г. Екатеринбург (терапевтическое и пульмонологическое отделения) и на кафедре терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. В исследовании участвовали 40 пациентов. Основную группу пациентов составили 20 больных (14 мужчин и

6 женщин; средний возраст – 34 года) с ВИЧ-инфекцией на стадии IVБ в течение 4-5 лет (средняя продолжительность - 4,7 лет). Все пациенты основной группы получали стандартную индивидуальную антиретровирусную терапию. Группу сравнения составили 20 человек того же возраста – от 31 до 41 года (12 мужчин и 8 женщины) с аналогичной соматической патологией без ВИЧ - инфекции.

Отбор пациентов проведен случайным способом во время госпитализации; все пациенты дали письменное согласие на исследование и заполнили анкету, которую мы разработали самостоятельно. Анализ модифицированных и не модифицированных факторов заболевания выполнен согласно критериям: возраст, пол, семейное положение, образование, профессия, болезни, время установления диагноза, условия проживания, вредные привычки – курение, алкоголь, наркомания [4,5]. Пациенты оценивали также состояние своего общего здоровья и стоматологического здоровья за последние две недели.

Стоматологическое обследование включало: сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания. Внешний осмотр и осмотр полости рта. Оценивали состояние слизистой оболочки губ, щек, альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей (индекс гингивита – РМА), твердого и мягкого нёба, языка, дна полости рта, состояния тканей пародонта, уровня гигиены (по Грину-Вермилиону), состояние твердых тканей зубов, зубных рядов, прикуса, зубных протезов. Кариозные поражения (и их осложнения) оценивали по индексу - КПУзубов. Заполняли карты стоматологического обследования.

Проводили исследование смешанной слюны (СС) по параметрам: качественный анализ секрета – характеристика цвета, прозрачности, определение включений, вязкости, значения рН; сиалометрия (СМ) за 1 минуту [2,3,5]. Оценку микрокристаллических характеристик ротовой жидкости пациентов осуществляли однократно [2,3]. Статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием пакета прикладных программ MS Excel, Vortex 5, а также комплекса медикостатистических методик. Для сравнения данных использовали t-распределение Стьюдента. Уровень достоверной значимости составлял $p \leq 0,05$ [2,3,5].

Результаты исследования и их обсуждение.

Результаты исследования показали: все пациенты основной группы предъявляют жалобы на сухость в полости рта (100%). Они оценили состояние своего общего здоровья на $2,75 \pm 0,93$ балла, а состояние своего стоматологического здоровья на $2,35 \pm 0,98$ балла. У пациентов основной группы также диагностирован мягкий зубной налет в большом количестве (светло-желтого цвета, покрывающий коронки всех зубов до 3/4 их высоты, ИГ – $2,8 \pm 0,45$ единиц), что свидетельствует о неудовлетворительной гигиене полости рта. Установлена достоверная взаимосвязь неудовлетворительной гигиены и воспаления тканей пародонта [5]. У 90% ВИЧ-инфицированных пациентов слюна вязкая, густая – вяз слюны составлял больше 3 см.

Поражения твердых тканей зубов и высокая активность кариеса выявлены в 100% случаев – среднее значение КПУ зубов составило $24,5\% \pm 3,5\%$ единиц (преобладает показатель «К» - кариес зуба).

У 100% ВИЧ-инфицированных пациентов диагностировано нарушение функции слюнных желез и ксеростомия ($p \leq 0,05$). У пациентов группы сравнения данная патология встречается в 40% случаев.

У больных ВИЧ – инфекцией выявлен вирус простого герпеса в 15% случаев, ангулярный хейлит – в 20% случаев (рис.1).



Рис. 1. Клинические проявления состояния губ и полости рта у ВИЧ-инфицированных пациентов.

У 100% пациентов основной группы диагностировано поражение тканей пародонта, язвенный гингивит выявлен в 5% случаев; индекс воспаления десны составил $64\% \pm 5,5\%$ при гингивите и $9,9\% \pm 1,0\%$ при пародонтите, тогда как в группе сравнения – ниже на 25% и 32%, соответственно.

У 60% больных основной группы определены клинические проявления кандидозного стоматита, у 25% - атрофия сосочков языка; у 15% - волосистая лейкоплакия, у 5% - саркома Капоши и неходжкинская лимфома.

Анализ микрокристаллизации СС показал: у 95% ВИЧ-инфицированных пациентов диагностировано нарушение структурных характеристик СС и значительное снижение ее защитных свойств (рис.2).



Рис. 2. Пятый тип микрокристаллизации СС у ВИЧ-инфицированного пациента М, 32 лет

Выводы

1. Выявлены: неудовлетворительный уровень гигиены полости рта, высокий уровень интенсивности кариеса и заболеваний пародонта у пациентов основной группы ($p \leq 0,05$).

2. У пациентов основной группы выявлены заболевания губ и слизистой оболочки полости рта, ассоциированных с иммунодефицитом.

3. У ВИЧ-инфицированных пациентов диагностирована ксеростомия второй степени ($p \leq 0,05$), что усугубляет состояние органов полости рта и организма больного в целом.

4. Результаты микрокристаллического исследования свидетельствуют о и выраженном нарушении смешанной слюны и ее защитных свойств.

Список литературы:

1. Семелева Ж.А. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта / Ж.А. Семелева, Е.С. Емелеина, В.В. Пылайкина // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. - № 2. – С.75-78.

2. Еловикова Т.М. Слюна как биологическая жидкость и ее роль в здоровье полости рта / Т.М. Еловикова, С.С. Григорьев. – Екатеринбург: Издательский дом «ТИРАЖ», 2018. – 136 с.

3. Еловикова Т.М. Сиалология в терапевтической стоматологии / Т.М. Еловикова, С.С. Григорьев. – Екатеринбург: Издательский дом «ТИРАЖ», 2018. – 192 с.

4. Маковская Н.И. ВИЧ-инфекция в стоматологии / Н.И. Маковская, А.В. Васильев // Пародонтология. – 2016. - №4 (81). – С.24-27.

5. Саблина С.Н. Особенности клинических проявлений заболеваний полости рта у ВИЧ-инфицированных пациентов в условиях терапевтического стационара / С.Н. Саблина, С.С. Григорьев, Т.М. Еловикова, К.Р. Дорохина, А.С. Кощев, А.В. Гостеева, Ж.С. Асадуллаева // «Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева». – 2020. - № 1. - *Электронный ресурс*.

6. Филина Ю.С. Влияние антимикотической терапии на видовой и штаммовый состав грибов рода *Candida* полости рта больных ВИЧ-инфекцией. / Ю.С. Филина, А.И. Шахотин, Е.В. Волочкова, Ю.В. Несвижский, С.Г. Пак // Стоматология. – 2018. - № 6. - С. 17-22.

УДК 616-089-06

Асадуллаева Ж.С., Гостеева А.В., Костина И.Н.

ВИДЫ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская федерация

Asadullaeva Zh.S., Gosteeva A.V., Kostina I.N.