

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ
УДК 616.314-089.27

COVID – АССОЦИИРОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Ю. А. Македонова^{1,2}, О. Ю. Афанасьева¹, Д. В. Верстаков¹, А. В. Сидорук¹, Е. В. Ефимова¹

¹Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

²Волгоградский медицинский научный центр, Волгоград, Россия

Автор, ответственный за переписку: Юлия Алексеевна Македонова, mihai-m@yandex.ru

Аннотация. В данной статье представлены заболевания слизистой оболочки и внутриоральные проявления такого соматического заболевания как COVID-19. COVID-ассоциированные заболевания челюстно-лицевой области являются разноплановыми и разнохарактерными, требующими от врача-стоматолога необходимых знаний для оказания пациенту высококвалифицированной помощи. Изменения челюстно-лицевой области после перенесенной коронавирусной инфекции могут быть как локальными, так и являться проявлением снижения иммунной реактивности целого организма, или, наоборот, захватывать другие органы и системы при патологических явлениях в ротовой полости. Разбор клинических случаев представлен на основании наиболее частой обращаемостью пациентов после перенесенного COVID-19. Получая опыт дифференциальной диагностики, знаний, умений, врач нарабатывает основные компоненты для оптимального ведения данной категории больных.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, остеонекроз, слизистая оболочка рта, клинический случай.

ORIGINAL ARTICLE

COVID – ASSOCIATED DISEASES OF THE MAXILLOFACIAL REGION (CLINICAL CASE)

Yu. A. Makedonova^{1,2}, O. Yu. Afanasyeva¹, D. V. Verstakov¹, A.V. Sidoruk¹, E. V. Efimova¹

¹Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

²Volgograd Medical Research Center, Volgograd, Russia

Corresponding author: Yulia Alekseevna Makedonova, mihai-m@yandex.ru

Annotation. This article presents diseases of the mucous membrane and intraoral manifestations of such a somatic disease as COVID-19. COVID-associated diseases of the maxillofacial region are diverse and diverse, requiring the necessary knowledge from the dentist to provide the patient with highly qualified care. Changes in the maxillofacial region after a coronavirus infection can be both local and a manifestation of a decrease in the immune reactivity of the whole organism, or, conversely, capture other organs and systems with pathological phenomena in the oral cavity. The analysis of clinical cases is presented on the basis of the most frequent treatment of patients after COVID-19. Gaining experience in differential diagnosis, knowledge, skills, the doctor develops the main components for optimal management of this category of patients.

Keywords: coronavirus infection, osteonecrosis, oral mucosa, clinical case.

В эпоху пандемии рост заболеваемости коронавирусной инфекции увеличивался согласно экспоненциальному закону [1]. Наряду с поражением заболеваний верхних дыхательных путей и легких, отмечаются и патологические изменения в других тканях, что объясняется способностью коронавируса SARS-CoV-2 поражать другие различные органы и ткани [2]. Не исключением является и челюстно-лицевая область. Проникая в слизистую оболочку рта, вирус активно размножается, и, как следствие, отмечаются структурные нарушения тканевой области [3].

Клинические проявления коронавирусной инфекции проявляются развитием заболеваний слизистой оболочки рта, пародонта, поражением кости [4]. Пациенты на фоне нарушений вкусовой и обонятельной чувствительности, отмечают ухудшение общего состояния, боли различного характера. У пациентов отмечается тревожность, канцерофобия. Они вынуждено посещают терапевтов, онкологов, стоматологов, при этом у них отсутствует представление, врач какой специальности им необходим в первую очередь [5,6,7]. К наиболее частым прояв-

лениям COVID – ассоциированных заболеваний челюстно-лицевой области относятся кандидоз слизистой оболочки рта, хронический рецидивирующий афтозный стоматит, ксеростомия, асептический остеонекроз [8,9]. Увеличение колоний-образующих единиц (КОЕ) более 10^3 - 10^4 степени в 1 г. налета однозначно объяснить невозможно. Возможно, это последствие перехода условно-патогенной формы микроорганизмов в патогенную или как результат действия антибактериальных препаратов. Развитие обострения афтозного стоматита, вероятно, обусловлено снижением иммунной реактивности организма. Афты полигональной формы множественные, резко болезненные, окружающие ткани отечны и гиперемированы. Афтозные высыпания аналогичны высыпаниям у лиц с тяжелой сопутствующей патологией и заболеваниями крови. Следует отметить, что у всех обратившихся пациентов отмечались заболевания пародонта. Гигиена полости рта расценивалась как «неудовлетворительная», на зубах обильное количество мягкого зубного налета и над- и поддесневого зубного камня. Воспалительные явления в тканях пародонта вызваны бушующей бактериальной флорой на фоне нарушения баланса микроорганизмов в ротовой полости.

Дифференциальные признаки асептических некрозов челюстей является одной из трудных и не до конца изученных вопросов как в челюстно-лицевой, так и в хирургической стоматологии. Ответить на все вопросы и найти все дифференциальные признаки, выявить алгоритмику диагностического поиска асептических остеонекрозов челюстей не представляется возможным, так как за последние годы мы наблюдаем появление нового вторичного остеонекроза, связанного с Covid ассоциацией.

Несколько определений и понятий, связанных с данной тематикой. Асептический остеонекроз челюстей — это полиэтиологическое заболевание, связанное с гибелью костных клеток в определенном участке костной ткани челюстей связанное в основном с нарушением кровоснабжения, быстро переходящее в развитие иных осложнений. По МКБ 10 остеонекроз включен в группу болезней XIII класса, подгруппу M87.

В типологии асептических некрозов челюстей можно выделить основные виды: идиопатический остеонекроз и вторичный остеонекроз. Идиопатический остеонекроз — асептический некроз костей, возникший без видимой причины. Вторичный остеонекроз — асептический некроз костей, возникший на фоне приема глюкокортикоидов, лучевой или химиотерапии, аутоиммунных заболеваний, коагулопатий (ДВС-синдром, тромбофилия) и иных причин.

Разберем клинические примеры вторичных асептических остеонекрозов нижней челюсти у пациентов, находящихся на динамическом наблюдении у врача-стоматолога-хирурга.

Клинический пример №1.

Пациентка Б, 64 года обратилась с жалобами на дефект слизистой оболочки альвеолярной части нижней челюсти справа. Со слов пациентки дефект мягких тканей образовался около 6 месяцев назад, отмечается прогрессивное течение заболевания, увеличение объема поражения мягких тканей увеличение зоны остеонекроза альвеолярной части нижней челюсти справа. Из анамнеза: перенесенная коронавирусная инфекция (случай зарегистрирован в реестре лиц, перенесших коронавирусную инфекцию), результаты гистологического исследования при заборе биопсийного материала на онкопатологию отрицательная. Одонтогенной причины, травмы, либо хирургического вмешательства не выявлено (рис.1).

Клинический пример 2.

Пациент В, 63 года, обратился с целью динамического наблюдения и лечения в амбулаторных условиях с дефектом околочелюстных тканей. Из анамнеза выявлено диспансерный учет у онколога по поводу ЗНО кожи лица С 44.3 (Т3, М0, N0), прогрессирование процесса, метастазирование поднижнечелюстные, верхние параремные лимфатические узлы. В марте 2022 года курс ДЛТ на область тела нижней челюсти справа СОД 66 Гр и лимфатические узлы шеи СОД 50 Гр. По данным результатов гистологического исследования морфологическая картина продуктивного воспаления без достоверных признаков опухолевого процесса (рис.2).

Успешность лечения асептических остеонекрозов челюстей во многом зависит от своевременной проведенной диагностики и грамотно скоординированного комплекса лечебных действий, которое должно включать в себя и раннюю противогрибковую и последовательную, регулярную местную терапию, обязательный контроль фонового заболевания (приведение в компенсированную форму, в стадию ремиссии), хирургическое лечение в зависимости от клинической ситуации [10], снижение выраженности иммуносупрессии.

Рост заболеваемости коронавирусной инфекцией в настоящее время существенно снизился. Однако, последствия перенесенного COVID-19 остаются, и главной задачей врача-стоматолога является своевременно провести диагностику для выявления патологии и принять необходимые меры по предупреждению развития осложнений различных стоматологических заболеваний.

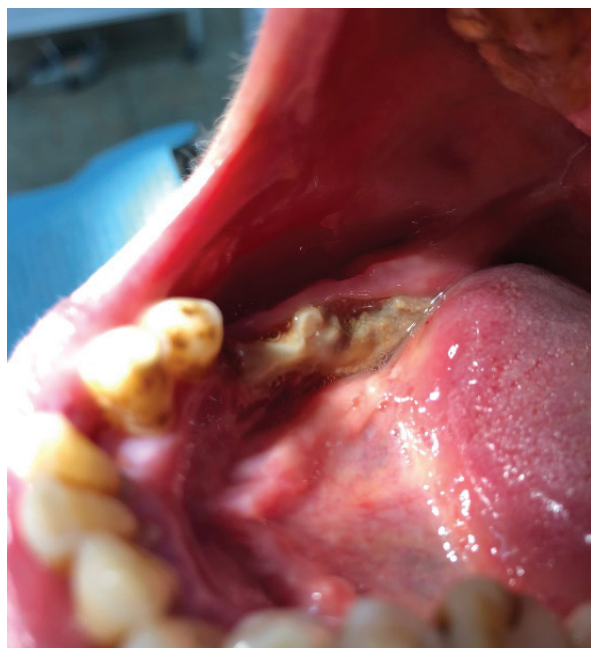


Рисунок 1. Пациент Б., COVID - ассоциированный асептический остеонекроз нижней челюсти справа.



Рисунок 2. Пациент В., лучевой остеонекроз нижней челюсти справа.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Удовиченко С.К., Никитин Д.Н., Жуков К.В., Топорков А.В., Викторов Д.В., Зубарева О.В., Климина И.А., Таратутина М.Н. Эпидемические проявления COVID-19 в Волгоградской области в период 2020-2021 г.г. // Вестник ВолгГМУ. – 2021. - №4(80). – С. 30-37
2. Ермилов В.В., Смирнов А.В., Дорофеев Н.А., Григорьева Н.В., Барканова О.Н., Барканов В.Б., Быхалов Л.С., Поплавский А.Э., Горячев Ю.Н., Трубачёв М.А., Курганская М.А. COVID-19

у молодых пациентов с коморбидной патологией на фоне иммуносупрессии (случай из практики) // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2021. - №1(77). – С.84-88.

3. Македонова Ю.А., Поройский С.В., Гаврикова Л.М., Афанасьева О.Ю. Проявление заболеваний слизистой полости рта у больных, перенесших COVID-19 // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2021. - №1(77). – С. 110-115.

4. Македонова Ю. А., Гаврикова Л. М., Дьяченко С. В., Ефимова Е. В. Клинические методы мониторинга воспалительно-деструктивных поражений слизистой оболочки полости рта // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2022. - №2. – С. 12-18

5. Шкарин В.В., Березнова В.А., Родионова О.Н., Родионова А.Ф., Заклякова В.Д. Ошибки третьего этапа медицинской реабилитации больных, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2022. - №2 (19). – С. 53-57.

6. Шкарин В.В., Македонова Ю.А., Дьяченко С.В. Разработка схемы маршрутизации пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта // Медико-фармацевтический журнал Пульс. - Т. 24. № 4. - С. 131-137. Doi: <http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2022-24-4-131-137>.

7. Македонова Ю.А., Гаврикова Л.М., Дьяченко С.В., Дьяченко Д.Ю. Эффективность телемедицинских технологий при лечении больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. - 2021. - № 4 (80). - С. 76-81.

8. Makedonova Yu. A., Aleksandrina E. S., Poroyskiy S. V., Kurkina O. N., Kabytova M. V., Gacenko S. M., Mikhalchenko A. D. Clinical and Laboratory Analysis of the Effectiveness of Pharmacotherapy of Aphthous Stomatitis // Journal of International Dental and Medical Research. – 2022. – Vol.15 № 3. – P. 995-1000

9. Кривенцев А.Е., Попков В.С. Красный плоский лишай слизистой полости рта в практике врача - стоматолога-хирурга // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2021. - №1(77). – С. 40-43.

10. Ярыгина Е.Н., Кривенцев А.Е., Варданян Л.В., Везилов Р.Р. // Применение М-CHIP при хирургическом лечении пародонтальных карманов // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2020. - №4(76). – С. 73-76.

REFERENCES

1. Udovichenko S.K., Nikitin D.N., Zhukov K.V., Toporkov A.V., Viktorov D.V., Zubareva O.V., Klimina I.A., Taratutina M.N. Epidemic manifestations of COVID-19 in the Volgograd region in the period 2020-2021 // Vestnik volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Bulletin of the Volgograd State Medical University. – 2021. - No. 4 (80). – P. 30-37

2. Ermilov V.V., Smirnov A.V., Dorofeev N.A., Grigorieva N.V., Barkanova O.N., Barkanov

V.B., Bykhalov L.S., Poplavsky A.E., Goryachev Yu.N., Trubachev M.A., Kurgan M.A. COVID-19 in young patients with comorbid pathology against the background of immunosuppression (a case from practice) // Vestnik volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Bulletin of the Volgograd State Medical University. – 2021. - №1(77). – P.84-88.

3. Makedonova Yu.A., Poroyskiy S.V., Gavrikova L.M., Afanasyeva O.Yu. Manifestation of diseases of the oral mucosa in patients who have undergone COVID-19 // Vestnik volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Bulletin of the Volgograd State Medical University. – 2021. - №1(77). – P. 110-115.

4. Makedonova Yu. A., Gavrikova L. M., Dyachenko S. V., Efimova E. V. Clinical methods of monitoring inflammatory and destructive lesions of the oral mucosa // Volgogradskiy nauchno-meditsinskiy zhurnal = Volgograd Medical Scientific Journal. – 2022. - No. 2. – P. 12-18.

5. Shkarin V.V., Bereznova V.A., Rodionova O.N., Rodionova A.F., Zaklyakova V.D. Errors of the third stage of medical rehabilitation of patients who have undergone a new coronavirus infection (COVID-19) // Volgogradskiy nauchno-meditsinskiy zhurnal = Volgograd Medical Scientific Journal. – 2022. - №2 (19). – pp. 53-57.

6. Shkarin V.V., Makedonova Yu.A., Dyachenko S.V. Development of a routing scheme for patients with diseases of the oral mucosa // Medical and Pharmaceutical journal Pulse. - 2022. - Vol. 24. No. 4. - pp. 131-137. Doi: <http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2022-24-4-131-137>.

7. Makedonova Yu.A., Gavrikova L.M., Dyachenko S.V., Dyachenko D.Yu. The effectiveness of telemedicine technologies in the treatment of patients with diseases of the oral mucosa // Vestnik volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Bulletin of the Volgograd State Medical University. - 2021. - № 4 (80). - P. 76-81.

8. Makedonova Yu. A., Aleksandrina E. S., Poroyskiy S. V., Kurkina O. N., Kabytova M. V., Gacenko S. M., Mikhalchenko A.D. Clinical and Laboratory Analysis of the Efficacy of Pharmacotherapy of Aphthous Stomatitis // Journal of International Dental and Medical Research. – 2022. – Vol.15 No. 3. – P. 995-1000.

9. Kriventsev A.E., Popkov V.S. Red lichen planus of the oral mucosa in the practice of a dentist-surgeon // Vestnik volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Bulletin of the Volgograd State Medical University. – 2021. - №1(77). – P. 40-43.

10. Yarygina E.N., Kriventsev A.E., Vardanyan L.V., Vezirov R.R. // The use of M-CHIP in the surgical treatment of periodontal pockets // Vestnik

volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Bulletin of the Volgograd State Medical University. – 2020. - №4(76). – P. 73-76.

Информация об авторах

Юлия Алексеевна Македонова – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой стоматологии ИНМФО, старший научный сотрудник лаборатории ВМНЦ, mihai-m@yandex.ru, ORCID ID: 0000-0002-5546-8570

Ольга Юрьевна Афанасьева – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры стоматологии ИНМФО, afanaseva-olga75@mail.ru, ORCID 0000-0001-8577-2939

Дмитрий Викторович Верстаков – кандидат медицинских наук, доцент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии ИНМФО, verstakov100007@mail.ru ORCID 0000-0003-1182-4593

Анатолий Васильевич Сидорук - кандидат медицинских наук, доцент, кафедры стоматологии ИНМФО, sid.anatol65@yandex.ru

Елена Валерьевна Ефимова - кандидат медицинских наук, доцент кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, f3vstom@yandex.ru

Статья поступила в редакцию 04.10.2022; одобрена после рецензирования 31.10.2022; принята к публикации 14.11.2022.

Information about the authors

Yulia Alekseevna Makedonova – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Dentistry INMFO, Senior Researcher at the VMSC Laboratory, mihai-m@yandex.ru , ORCID ID: 0000-0002-5546-8570

Olga Yuryevna Afanasyeva – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Dentistry INMFO, afanaseva-olga75@mail.ru , ORCID 0000-0001-8577-2939

Dmitry Viktorovich Verstakov – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Orthopedic Dentistry and Orthodontics INMFO, verstakov100007@mail.ru ORCID 0000-0003-1182-4593

Anatoly Vasilyevich Sidoruk - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Dentistry INFO, sid.anatol65@yandex.ru

Elena Valeryevna Efimova - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery, f3vstom@yandex.ru

The article was submitted 04.10.2022; approved after reviewing 31.10.2022; accepted for publication 14.11.2022.