

[6] Li, Q. and Wang, Y.N. (2007) Comparison of Shade Matching by Visual Observation and an Intraoral Dental Colorimeter. Journal of Oral Rehabilitation, 34, 848-854. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2842.2006.01678.x>

УДК: 616.313-009.1-036:616.98-009.62

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДИСКРИМИНАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЯЗЫКА ПРИ ГЛОССАЛГИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

**Камилов Хайдар Позилович д.м.н., профессор, заведующий кафедрой
Госпитальной терапевтической стоматологии, Ибрагимова Малика Худайберггановна
д.м.н., доцент кафедры, ассистент кафедры Камилова Адиба Закирджановна**

**Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент,
Узбекистан**

РЕЗЮМЕ

Представлена статья, посвященная актуальной проблеме Терапевтической стоматологии определению дискриминационной чувствительности языка при глоссалгии у пациентов, перенесших COVID-19 на этапе реабилитации

Цель: определить дискриминационную чувствительность языка при глоссалгии у пациентов, перенесших COVID-19 в стадии реабилитации.

Материалы и методы: в исследование включены 88 пациентов в возрасте от 35 - 70 лет, из них 51 больных с глоссалгией, перенесшие COVID 19 и имеющие воспалительные заболевания СОПР включены в основную группу, из них 36 женщин, 15 – мужчин; 37 пациентов глоссалгией, не болевшие COVID 19, из них 29 женщин, 8 мужчин составили группу сравнения; 20 здоровых лиц служили контролем. Осмотр полости рта пациентов с глоссалгией проводили при обращении пациентов в поликлинику терапевтической стоматологии ТГСИ, при этом заполняли стоматологическую анкету, осуществляли фото- и видеодокументацию. Средний возраст больных составил $52,57 \pm 1,20$ лет.

Провели определение глубокой дискриминационной чувствительности языка, основанный на измерении в единицах длины (мм) циркулем Вебера зоны слизистой оболочки языка. Исследования проводились при комнатной температуре 18-20 градусов с применением циркуля Вебера. Бранши циркуля Вебера одновременно касаются обследуемого участка слизистой оболочки кончика языка. При этом определяли минимальное расстояние между участками слизистой оболочки языка, когда исследуемый пациент четко отличал прикосновение обеих браншей циркуля.

Результаты исследования и обсуждение. Следует отметить, что при измерении циркулем Вебера дискриминационная чувствительность кончика языка составила $2,92 \pm 0,01$ мм в основной группе, $2,45 \pm 0,01$ мм - в группе сравнения, в контрольной группе у здоровых лиц дискриминационная чувствительность составила $1,1 \pm 0,01$ мм. Из полученных результатов измерения, проведенных у пациентов обеих клинических групп, следует, что глубокая тактильная чувствительность была достоверно ($p < 0,01$) снижена у больных глоссалгией, особенно у лиц, перенесших COVID 19 (основная группа) и пациентов с глоссалгией, не болевших COVID 19 по сравнению с контрольной группой

Выводы: Представленные результаты исследования, полученные у пациентов с глоссалгией, перенесшие COVID-19 отмечается достоверное ($p < 0,01$) снижение дискриминационной чувствительности языка, что еще раз доказывает психоэмоциональную природу глоссалгии, перенесших COVID-19 в периоде реабилитации.

Ключевые слова: глоссалгия, определение дискриминационной чувствительности языка, циркуль Вебера

SUMMARY

An article is presented on the topical problem of therapeutic dentistry to determine the discriminatory sensitivity of the tongue in glossalgia in patients who have undergone COVID-19 at the stage of rehabilitation

Purpose: to determine the discriminatory sensitivity of the tongue in glossalgia in patients undergoing COVID-19 in the rehabilitation stage.

Materials and methods: the study included 88 patients aged 35 - 70 years, of which 51 patients with glossalgia who underwent COVID 19 and had inflammatory diseases of the oral mucosa were included in the main group, of whom 36 were women, 15 were men; 37 patients with glossalgia who did not suffer from COVID 19, of which 29 were women, 8 were men in the comparison group; 20 healthy individuals served as controls. Examination of the oral cavity of patients with glossalgia was carried out when patients applied to the therapeutic dentistry polyclinic of the TGSI, while filling out a dental questionnaire, carried out photo and video documentation. The average age of the patients was 52.57 ± 1.20 years.

Determination of the deep discriminatory sensitivity of the tongue was carried out, based on the measurement in units of length (mm) by Weber's compass of the zone of the mucous membrane of the tongue. The studies were carried out at a room temperature of 18-20 degrees using a Weber compass. The branches of the Weber compass simultaneously touch the examined area of the mucous membrane of the tip of the tongue. At the same time, the minimum distance between the sections of the mucous membrane of the tongue was determined, when the patient under study clearly distinguished the touch of both branches of the compass.

Research results and discussion. It should be noted that when measuring with Weber's compass, the discriminatory sensitivity of the tip of the tongue was 2.92 ± 0.01 mm in the main group, 2.45 ± 0.01 mm in the comparison group, in the control group in healthy individuals the discriminatory sensitivity was 1.1 ± 0.01 mm. From the obtained measurement results, carried out in patients of both clinical groups, it follows that deep tactile sensitivity was significantly ($p < 0.01$) reduced in patients with glossalgia, especially in persons who had undergone COVID 19 (main group) and patients with glossalgia who did not COVID 19 versus control group

Conclusions. The presented study results obtained in patients with glossalgia who underwent COVID-19 showed a significant ($p < 0.01$) decrease in the discriminatory sensitivity of the language, which once again proves the psychoemotional nature of glossalgia who underwent COVID-19 during the rehabilita.

Keywords: Glossalgia, definition of discriminatory language sensitivity, Weber's compass

Глоссалгия-стоматологическое заболевание, характеризуется жгучими болями в языке, длительным течением и значительной распространенностью у людей среднего и пожилого возраста, часто сочетается с соматическими заболеваниями. К методам исследования языка при глоссалгии относятся определение дискриминационной, вкусовой и других видов чувствительности. При исследовании дискриминационной чувствительности было выявлено, что на дорсальной поверхности языка она бывает снижена на стороне первичных двигательных нарушений (односторонний тремор при паркинсонизме) в среднем на 1,5 мм по сравнению с контролем. Дискриминационная чувствительность на пораженной стороне, на симметричной стороне – также бывает изменена. Однако показатели дискриминационной чувствительности у пациентов недостоверны, хотя и прослеживается общая закономерность снижения тактильной чувствительности [3,4].

Больные, перенесшие COVID-19 жалуются на сухость во рту. Очень распространенный симптом — снижение дискриминационной и вкусовой чувствительности языка, отек слизистой оболочки полости рта и языка, мышечная боль. Дискриминационная чувствительность определена у военнослужащих с болевыми синдромами челюстно-лицевой области в начале и на заключительном этапе лечения. Исследования проводились при комнатной температуре 18-20 градусов, утром, натощак, применяя циркуль-измеритель. При этом иглы Branchen циркуля Вебера одновременно прикасались к обследуемым участкам

СОПР. Определяли наименьшее расстояние между участками слизистой оболочки, при котором исследуемый отчетливо различал двойное прикосновение. Более удобным местом для определения дискриминационной чувствительности СОПР считается кончик языка [1,2,5].

В период пандемии основным источником инфекции SARS-CoV-2 являются пациенты, зараженные COVID-19 [6,7]. Ученые также сообщили о том, что у пациентов COVID-19, вызванный возбудителем SARS-CoV-2 на слизистой оболочке рта могут вызывать острую вирусную инфекцию у людей со средним инкубационным периодом 3 дня. Наиболее распространенными симптомами COVID-19 являются лихорадка (87,9%), кашель (67,7%) и усталость (38,1%) [8,9,10]. У заболевших COVID-19 отмечается повышение таких показателей, как АЛТ и АСТ, снижение лимфоцитов [11,12].

У зараженных COVID-19 наблюдалось удлинение протромбинового времени, что связано с плохим прогнозом заболевания. SARS-CoV-2- возбудитель COVID-19 обнаруживается в ротовой жидкости и содержимым ротоглоточного секрета, что подтверждает, что заражение происходит через слизистую оболочку полости рта и орофарингиальную область [13].

Кроме этого, данный возбудитель может вызывать нарушения вкусовой чувствительности языка и неврологические жалобы. Доказано, что SARS-CoV-2 при COVID-19 вызывает нейроинвазию, которая происходит трансмукозально через региональные нервные структуры, затем проходит дальше по обонятельному тракту, достигая ЦНС, в результате этого развиваются неврологические симптомы COVID-19, как нарушения обонятельной и вкусовой чувствительности языка. Частыми ротовыми проявлениями является сухость слизистой оболочки рта, дисгевзия, грибковые поражения слизистой оболочки полости рта, отек, герпетические высыпания, а также язвенные поражения спинки и корня языка [14,15].

Из 170 клинических случаев самым распространенным проявлением была сухость во рту в 75 случаях, 71 пациент отмечали симптомы «горящего рта», изменения вкуса отмечены у 67 пациентов COVID-19, наблюдается белый кандидозный налет. Глоссалгия встречалась у 11 зараженных COVID-19 пациентов, в 55 случаях были взяты пробы со слизистой оболочки полости рта и лабораторно подтвержден диагноз кандидоз полости рта, нарушение вкусовых ощущений языка отмечали 28 пациентов, из них у 15 отмечались язвы, и были жалобы на боли во время жевания, у 10 пациентов отмечались отеки слизистой оболочки полости рта и языка [16].

Цель исследования: Определить дискриминационную чувствительность языка у пациентов с глоссалгией, перенесших COVID-19 в стадии реабилитации.

Материалы и методы обследования.

В исследование включены 88 пациентов в возрасте от 35 - 70 лет, из них 51 с глоссалгией, перенесшие COVID-19 и имеющие воспалительные заболевания СОПР включены в основную группу, из них 36 женщин, 15 – мужчин; 37 пациентов глоссалгией, не болевшие COVID 19, из них 29 женщин, 8 мужчин составили группу сравнения; 20 здоровых лиц служили контролем. Осмотр полости рта пациентов с глоссалгией проводили при обращении пациентов в поликлинику терапевтической стоматологии ТГСИ, при этом заполняли стоматологическую анкету, осуществляли фото- и видеодокументацию. Средний возраст больных составил $52,57 \pm 1,20$ лет.

Провели определение глубокой дискриминационной чувствительности языка, основанный на измерении в единицах длины (мм) циркулем Вебера зоны кончика слизистой оболочки языка. Исследования проводились при комнатной температуре 18-20 градусов с применением циркуля Вебера. Бранши циркуля Вебера одновременно должны касаться обследуемого участка слизистой оболочки кончика языка. При этом определяли минимальное расстояние между участками слизистой оболочки языка, когда исследуемый пациент четко отличал прикосновение обоих браншей циркуля.

Методы статистического анализа результатов

Материалы исследования были подвергнуты статистической обработке с использованием методов параметрического и непараметрического анализа. Накопление, корректировка, систематизация исходной информации и визуализация полученных результатов осуществлялись в электронных таблицах Microsoft Office Excel 2010. Статистический анализ проводился с использованием программы IBM SPSS Statistics v.23 (разработчик - IBM Corporation).

Номинальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение номинальных данных проводилось при помощи критерия χ^2 Пирсона, позволяющего оценить значимость различий между фактическим количеством исходов или качественных характеристик выборки, попадающих в каждую категорию, и теоретическим количеством, которое можно ожидать в изучаемых группах при справедливости нулевой гипотезы.

В случае описания количественных показателей, имеющих нормальное распределение, полученные данные объединялись в вариационные ряды, в которых проводился расчет средних арифметических величин (M), стандартных отклонений (σ) и стандартную ошибку (m), границ 95% доверительного интервала (95% ДИ).

При сравнении средних величин в нормально распределенных совокупностях количественных данных рассчитывался t -критерий Стьюдента. Полученные значения t -критерия Стьюдента оценивались путем сравнения с критическими значениями. Различия показателей считались статистически значимыми при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования и обсуждение

Следует отметить, что при измерении циркулем Вебера дискриминационная чувствительность кончика языка составила $2,92 \pm 0,01$ мм в основной группе, $2,45 \pm 0,01$ мм - в группе сравнения, в контрольной группе у здоровых лиц дискриминационная чувствительность составила $1,1 \pm 0,01$ мм. Из полученных результатов измерения, проведенных у пациентов обеих клинических групп, следует, что глубокая тактильная чувствительность была достоверно ($p < 0,01$) снижена у больных глоссалгией, особенно у лиц, перенесших COVID 19 (основная группа) и пациентов с глоссалгией, не болевших COVID 19 по сравнению с контрольной группой.

После проведения комплексного патогенетического лечения с применением обезболивающих, седативных, антиоксидантных лекарственных препаратов, антидепрессантов и физиотерапии пациентов с глоссалгией были повторно определены показатели глубокой тактильной (дискриминационной) чувствительности языка.

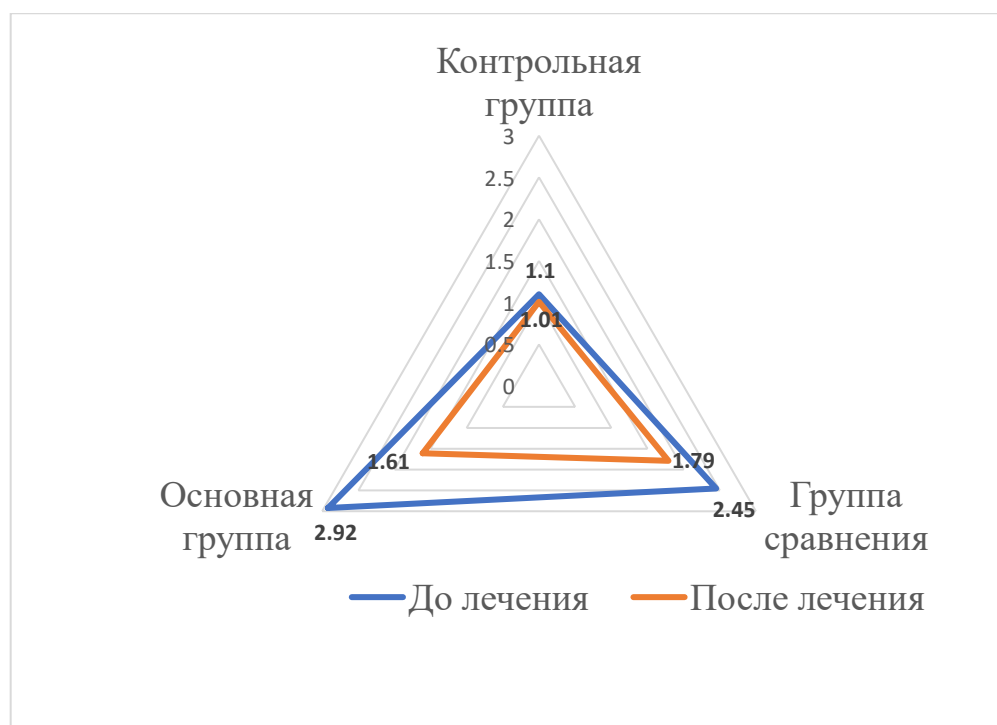


Рис.1 Показатели ДЧЯ до и после лечения

Так, в контрольной группе значение ДЧЯ составили $1,01 \pm 0,01$ мм, в группе сравнения значение ДЧЯ соответствовало $1,79 \pm 0,02$ мм, в основной группе пациентов с глоссалгией, перенесших COVID-19 на этапе реабилитации показатель ДЧЯ составил $1,61 \pm 0,01$ мм.

Таким образом, по результатам проведенного нами функционального исследования при оценке дискриминационной чувствительности слизистой оболочки языка (ДЧЯ) между обследуемыми группами не обнаружено особых различий. Кроме того, анализируя полученные данные о чувствительности слизистой оболочки языка, мы не обнаружили статистически достоверных различий между значениями, что позволяет нам рассматривать тактильную чувствительность как единую.

Литература

1. Макеева Ирина. Медицинский журнал первого МГМУ им. Сеченова. 2020. №2. 79-80 стр.
2. Никитенко В.В. Болевые синдромы челюстно-лицевой области у военнослужащих в различных климатогеографических условиях несения службы: патофизиологические и организационные основы лечебно-диагностического процесса// автореферат дисс. доктора наук. С-П. 2019
3. Рувинская Г.Р. «Скрининговые подходы к выявлению патологии экстрапирамидной системы в амбулаторной стоматологической практике»// Acta medica Eurasica. 2016. № 2. С.26-32
4. Саперкин Н.В., Тиунова Н.В., Сергеева А.В., 2017. Клинико-эпидемиологическая характеристика синдрома «пылающего рта» на региональном уровне/ Медицинский альманах, 2017. №4 сентябрь. С.142-144.
5. Хабадзе З.С., Соболев К.Э., Тодуа И.М., Морданов О.С. Изменения слизистой оболочки полости рта и общих показателей при COVID 19 (SARS-CoV-2): одноцентровое описательное исследование. ЭндодонтияToday. 2020; 18(2):4-9
6. Chan J.F., To K.K., Tse H., Jin D.Y., Yuen K.Y. Interspeciestransmission and emergence of novel viruses: lessons from bats andbirds. Trends Microbiol. 2013;21:544–555
7. Xu X., Chen P., Wang J., Feng J., Zhou H., Li X. Evolution of thenovel coronavirus from the ongoing Wuhan outbreak and modelingof its spike protein for risk of human transmission. Sci China Life Sci.2020;63(3):457–460
8. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, Liang W-H, Ou C-Q, He J-X. Clinicalcharacteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. N Engl JMed. 2020
9. Yang Y., Lu Q., Liu M., Wang Y., Zhang A., Jalali N. Epidemiologicaland clinical features of the 2019 novel coronavirus outbreak in China.medRxiv. 2020.02.10.20021675

10. Liu Y., Yang Y., Zhang C., Huang F., Wang F., Yuan J., Wang Z., Li J., Li J., Feng C., Zhang Z., Wang L., Peng L., Chen L., Qin Y., Zhao D., Tan S., Yin L., Xu J., Zhou C., Jiang L. C. Science China; Life sciences: 2020. Liu, Clinical and biochemical indexes from 2019-nCoV infected patients linked to viral loads and lung injury.
11. W.J. Guan, Z.Y. Ni, Y. Hu, W.H. Liang, C.Q. Ou, J.X. He, L. Liu, H. Shan, C.L. Lei, D.S.C. Hui, B. Du, L.J. Li, G. Zeng, K.Y. Yuen, R.C. Chen, C.L. Tang, T. Wang, P.Y. Chen, J. Xiang, S.Y. Li, J.L. Wang, Z.J. Liang, Y.X. Peng, L. Wei, Y. Liu, Y.H. Hu, P. Peng, J.M. Wang, J.Y. Liu, Z. Chen, G. Li, Z.J. Zheng, S.Q. Qiu, J. Luo, C.J. Ye, S.Y. Zhu, N.S. Zhong, Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China, N Engl J Med.(2020) [
12. Tang N., Li D., Wang X., Sun Z. Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. J Thromb Haemost JTH. 2020;18(4):844–84
13. Wang-Huei Sheng; Wang-Da Liu; Jann-Tay Wang; Su-Yuan Chang; Shan-Chwen Chang Xu R, Cui B, Duan X, Zhang P, Zhou X, Yuan Q. Saliva: potential diagnostic value and transmission of 2019-nCoV // Int J Oral Sci. 2020;12:11.
14. Wang-Huei Sheng; Wang-Da Liu; Jann-Tay Wang; Su-Yuan Chang; Shan-Chwen Chang. Dysosmia and dysgeusia in patients with COVID-19 in northern Taiwan // Journal of the Formosan Medical Association (IF 3.008).- 2020- 10-20: DOI:10.1016/j.jfma.2020.10.003
15. Zarch R.E., Hosseinzadeh.P. COVID-19 from the perspective of dentists: A case report and brief review of more than 170 cases: Oral manifestations of COVID-19 //doi:10.1111/dth.14717 15. To KK, Tsang OT, Chik-Yan Yip C, et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. Clin Infect Dis. 2020;71:841-843
16. Белопасов В.В., Яшу Я., Самойлова Е.М., Баклаушев В.П. Поражение нервной системы при COVID-19 // Клиническая практика. 2020;11(2): 60–80. doi: 10.17816/clinpract34851

УДК: 616.314.07-008.1-036.16:616.31-003.2:577

О ИЗУЧЕНИИ СОСТОЯНИЯ ПРОТЕОЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И АНТИПРОТЕАЗНОГО ПОТЕНЦИАЛА РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНЫХ С БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩИМ ПАРОДОНТИТОМ

Хасанова Л.Э., Юнусходжаева М.К.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Воспалительные заболевания тканей пародонта в настоящее время являются чрезвычайно распространенными во всем мире. В их возникновении основное и решающее значение придается активному взаимодействию многих факторов с превалированием пародонтопатогенной микрофлоры и нарушением состояния гуморальных факторов местного иммунитета. Выявление факторов риска на ранних стадиях воспалительного процесса позволяет своевременно предпринять комплекс лечебно-профилактических мероприятий и тем самым предотвратить дальнейшее их развитие с прогрессированием воспалительного процесса в тканях пародонта. В связи с этим перспективно изучение состояния протеолитической активности и антипротеазного потенциала ротовой жидкости у больных с пародонтитом применение.

STUDYING THE STATE OF PROTEOLYTIC ACTIVITY AND ANTIPROTHEASIC POTENTIAL OF ORAL FLUID IN PATIENTS WITH RAPID-PROGRESSIVE PERIODONTITIS

Inflammatory periodontal tissue diseases are currently extremely common throughout the world. In their occurrence, the main and decisive importance is attached to the active interaction of many factors with the prevalence of periodontal pathogenic microflora and the violation of the state of humoral factors of local immunity. Identification of risk factors in the early stages of the inflammatory process allows us to take a set of therapeutic and prophylactic measures in a timely manner and thereby prevent their further development with the progression of the inflammatory