

УДК 616.5-002.525.2-08

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КОМОРБИДНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Зорина Ю.В., Шахмурадян Г.М., Федорова Н. С.

Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова, г. Чебоксары, Россия

XULOSA

Kirish. Tizimli qizil yuguruk – surunkali komorbid kasallik bo'lib, uning klinik ko'rinishi umumiy patogenetik asosga ega, turli xil belgilarga ega va tananing barcha a'zolari va to'qimalarida, shu jumladan og'iz bo'shlig'ida namoyon bo'ladi. Erta tashhis qo'yish maqsadida ushbu keng tarqalgan kasallikning klinik ko'rinishini zamonaviy jihatlarini o'rganish ushbu nashrning dolzarbligini aniqladi.

Maqsad. Tizimli qizil yugurukning klinik xilma-xilligini tavsiflovchi zamonaviy ilmiy nashrlarning tahlili.

Material va uslublar. Tadqiqot usuli stomatologik yordamga murojaat qilgan bemorlarda tizimli qizil yugurukning epidemiologiyasi, patogenezi va klinik ko'rinishlari bo'yicha ilmiy ma'lumotlar chop etilgan mahalliy va xorijiy adabiyotlar manbalarining nazariy tahlili edi.

Natijalar. Tizimli qizil yugurukning epidemiologiyasi xilma-xildir, ammo yosh va o'rta yoshli ayollar (30-50 yosh), negroid, osiyolik va lotin amerikaliklari ko'proq ta'sir ko'rsatishi ishonchli tarzda isbotlangan. Surunkali yallig'lanish natijasida, autoimmune xarakterga ega bo'lib, barcha tana tizimlari, shu jumladan og'iz to'qimalarining organlari shikastlanadi.

Xulosa. Shunday qilib, tizimli qizil yuguruk haqida gapirish mumkin bo'lgan komorbid autoimmune kasallik, uning klinik ko'rinishi harqanday tibbiyot mutaxassisining amaliy faoliyatida uchraydi, shuning uchun o'z vaqtida aniqlash va davolash uchun turli ixtisoslikdagi shifokorlarni ushbu makkor kasallik haqida dolzarb ma'lumotlar bilan tanishtirish muhimdir.

Kalit so'zlar: tizimli qizil yuguruk, komorbid kasallik, tish salomatligi.

SUMMARY

Introduction. Systemic lupus erythematosus is a chronic comorbid disease, the clinical manifestations of which have a common pathogenetic basis, various symptoms and manifests in all organs and tissues of the body, including the mouth. The study of contemporary aspects of clinical manifestations of this widespread disease for the early diagnosis has determined the relevance of this publication.

Objective. Analysis of relevant scientific articles published in various literary sources describing the variety of manifestations of systemic red lupus.

Materials and methods. The research method was a theoretical analysis of the sources of national and foreign literature, which published scientific information about epidemiology, pathogenesis and variety of clinical manifestations of systemic lupus erythematosus, often manifested in the oral cavity of patients seeking dental help.

Results. The epidemiology of systemic lupus erythematosus is diverse, but it has been reliably proven that young and middle-aged women are more often to suffer - 30-50 years old, black, Asian and Latin American origin. As a result of chronic autoimmune inflammation all body systems are damaged, including the organs of the oral tissue.

Conclusion. In this way we can talk about systemic lupus erythematosus as a comorbid autoimmune disease, the clinical manifestations of which can be found in the practice of any doctor, so it is important to familiarize doctors of various specialties with relevant information about this insidious disease for timely detection and treatment.

Keywords: systemic lupus erythematosus, comorbid disease, dental health.

ВВЕДЕНИЕ

Системная красная волчанка – это аутоиммунное заболевание, характеризующееся поражением соединительной ткани и её производных, кодируется в МКБ-10 как М32 [1].

Заболеваемость системной красной волчанкой в мире варьирует от 1,5-1,8 в странах Европы до 8,1 на 100 тыс. человек, в Восточной Азии распространен-

ность в большинстве стран варьировалась от 30 до 70 на 100 тыс. населения [2].

Согласно сведениям НИИ ревматологии им. В. А. Насоновой, распространённость системной красной волчанки в России составляет 9,0–20,6 случаев на 100 тыс. населения в зависимости от региона, а заболеваемость – 0,3–1,6 на 100 тыс. населения в зависимости от региона [2].

По данным исследователей Самаркандского государственного медицинского института на 2014 год частота системной красной волчанки в Узбекистане составляет 0,02-0,04%. Болеют преимущественно женщины. Средний возраст пациенток узбекской национальности составил $29,7 \pm 2,3$ лет [3].

Распространённость системной красной волчанки в Казахстане на 2017 год составляла 24,7 на 100 000 населения. За период с 2012 по 2017 год заболеваемость увеличилась на 62,8%. Среди больных также преобладали женщины (89,6%) [4].

Изучение современных аспектов клинических проявлений этого широко распространенного заболевания с целью ранней диагностики и определило актуальность данной публикации.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Анализ современных научных публикаций, описывающих клиническое разнообразие системной красной волчанки.

Методология. Методом исследования явился теоретический анализ источников отечественной и зарубежной литературы, в которых опубликованы научные данные об эпидемиологии, патогенезе и клинических проявлениях системной красной волчанки у пациентов, обратившихся за стоматологической помощью.

У большинства болеющих системной красной волчанкой людей (65%) наблюдается кожная форма заболевания. Согласно широко распространенной международной классификации J. Gilliam и соавт. (1982) заболевание классифицируется тремя формами течения. Хроническая кожная форма красной волчанки проявляется характерной сыпью дискоидной формы, локализующейся на коже лица и волосистой части головы [5,6].

Подострая форма кожной красной волчанки располагается на коже рук, груди и спины с редкой иррадиацией на кожу ягодиц. Выглядит очаг поражения как язва кольцевидной формы красного цвета с четкими границами.

Острое течение кожной формы красной волчанки развивается стремительно в виде локализованного очага, традиционно-диагностируемое, как «крылья бабочки», или генерализованной красной сыпью по всей поверхности кожи тела [5,6].

Системная красная волчанка в 40% случаев находит свое проявление во рту и обнаруживается типичными для этого заболевания дискоидными очагами, расположенными на слизистой оболочке, чаще щек и твердого неба, которые имеют ярко красную окраску, очерченные границы, слегка возвышающиеся края и выраженную болезненность. Красная кайма губ пациентов поражается волчаночным хейлитом [5,6].

Среди других распространенных проявлений нужно отметить наличие эритематозных язв, веррукозных волчаночных поражений и гиперкератотических бляшек, также редко встречающиеся телеангиэктазии и буллы слизистой оболочки щек, петехии,

пурпура и связанные с ними спонтанные, а также часто сопровождающий заболевание десквамативный гингивит [7].

Сочетание симптомов поражения кожи и повреждения опорно-двигательного аппарата у 90% пациентов говорит о системности заболевания, что проявляется артралгией, артритом, тендинитом, слабостью сухожилий, миалгией и миозитом, остеопороз, аваскулярный некроз. Специфической особенностью перечисленных проявлений, обусловленных системной красной волчанкой, является их периферическая локализация, т.е поражение суставов, сухожилий и мышц, расположенных далеко от центра тела – пальцы рук, запястий, лодыжек и пальцы ног [8].

Также системная красная волчанка проявляется повреждением моче-выделительной системы (70-75%), сердечно-сосудистой системы (52-89%), бронхо-легочной системы (10-30%), нервной системы (30-50%), системы крови и кроветворения (30%), у 30-40% пациентов наблюдается волчаночное повреждение органов и тканей желудочно-кишечного тракта [9-28].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Эпидемиология системной красной волчанки разнообразна, но достоверно доказано, чаще болеют женщины молодого и среднего возраста – 30-50 лет, негроидной расы, азиатского и латиноамериканского происхождения. В результате хронического воспаления, аутоиммунного характера повреждаются все системы организма, в том числе органы ткани рта.

ВЫВОДЫ

Таким образом, можно говорить о системной красной волчанке, как о коморбидном аутоиммунном заболевании, клинические проявления которого можно встретить в практической деятельности любого врача-специалиста, поэтому важно знакомить врачей различных специальностей с актуальной информацией, посвященной этому коварному недугу, для своевременного выявления и лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Насонов Е.Л., Соловьев С.К., Аршинов А.В. Системная красная волчанка: история и современность. Научно-практическая ревматология. 2022;60(4):397-412. [Nasonov E.L., Soloviev S.K., Arshinov A.V. Systemic Lupus Erythematosus: History and Modernity. Scientific and Practical Rheumatolog. 2022;60(4):397-412. (In Russ.)] DOI: 10.47360/1995-4484-2022-397-412
2. Моисеев С.В., Новиков П.И., Буланов Н.М. Системная красная волчанка: эпидемиология, отдаленные исходы и бремя болезни. Клиническая фармакология и терапия. 2021; 30(4):13-22 [Moiseev S, Novikov P, Bulanov N. Systemic lupus erythematosus: epidemiology, outcomes and burden. Klinicheskaya farmakologiya i terapiya = Clin Pharmacol Ther 2021;30(4):13-22 (In Russ.)] DOI 10.32756/0869-5490-2021-4-13-22.

3. Хамраева, Н., Марданова Г., Тоиров Д. Возрастные, половые особенности и состояние наследственного преморбида системной красной волчанки. Журнал проблемы биологии и медицины. 2014;4(1)81:82-85 [Hamraeva N., Mardanova, Toirov D. Age, Sex Characteristics and Condition Inherited Premorbid Systemic Lupus Erythematosus. Journal problems of biology and medicine. 2014;4(1)81:82-85].
4. Исаева Б.Г., Сапарбаева М.М., Исаева С.М. и соавт. Современное состояние проблемы системной красной волчанки в Казахстане. Современная ревматология. 2020;14(1):32-39 [Isayeva B.G., Saparbayeva M.M., Isayeva S.M. et al. The current status of the problem with systemic lupus erythematosus in Kazakhstan. Modern Rheumatology Journal. 2020;14(1):32-39].
5. Тлиш М. М., Наатыж Ж. Ю., Кузнецова Т. Г., Черненко Е. А. Системная красная волчанка: настороженность в практике дерматолога. Лечащий Врач. 2020; 23 (11): 23-26. [Tlish M. M., Naatyzh Zh. Yu., Kuznetsova T. G., Chernenko E. A. Systemic lupus erythematosus: alertness in the practice of a dermatologist. Lvrach.ru. 2020; 23 (11): 23-26. (In Russ.)] DOI: 110.26295/OS.2020.35.78.005
6. Clarke AE, Pooley N, Maijenberg Z, et al. Risk of malignancy in patients with systemic lupus erythematosus: Systematic review and meta-analysis. Semin Arthritis Rheum 2021;51(6):1230-41. DOI: 10.1016/j.semarthrit.2021.09.009
7. Du, F., Qian, W., Zhang, X. et al. Prevalence of oral mucosal lesions in patients with systemic Lupus Erythematosus: a systematic review and meta-analysis. BMC Oral Health 23, 1030 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03783-5>
8. Александрова О.Л., Дворкина И.М., Мякота А.П. Системная красная волчанка с миастеническим синдромом (клиническое наблюдение). Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2022; 12 (4): 82-83. [Aleksandrova O.L., Dvorkina I.M., Myakota A.P. Systemic lupus erythematosus with myasthenic syndrome (clinical observation). Bulletin of medical Internet conferences. 2022; 12 (4): 82-83. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49871820>
9. Леженина С.В., Исмонов Т.А., Беннер И.С. Системная красная волчанка и риск развития сердечно-сосудистой патологии. Систематический обзор и мета-анализ. Наукосфера. 2023; 11-2: 18-22. [Lezhenina S.V., Ismonov T.A., Benner I.S. Systemic Lupus Erythematosus and the Risk of Developing Cardiovascular Pathology. Systematic Review and Meta-Analysis. The Science Sphere. 2023; 11-2: 18-22. (In Russ.)]. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=59886938>
10. Reiss AB, Jacob B, Ahmed S, et al. Understanding accelerated atherosclerosis in systemic lupus erythematosus: toward better treatment and prevention. Inflammation 2021;44(5):1663-82. DOI: 10.1007/s10753-021-01455-6
11. Suarez-Avellaneda A, Quintana JH, Aragon CC, et al. Systemic lupus erythematosus in the intensive care unit: a systematic review. Lupus 2020;29(11):1364-76. DOI: 10.1177/0961203320941941
12. Муркамилов И.Т., Айтбаев К.А., Фомин В.В., Счастливленко А.И., Юсупов Ф.А. Системная красная волчанка и поражения почек: клинико-патогенетические аспекты. The Scientific Heritage. 2021; 58-2 (58): 37-43. [Murkamilov I., Aitbaev K., Fomin V., Schastlivenko A., Yusupov F. Systemic Lupus Erythematosus and Kidney Damage: Clinical and Pathogenetic Aspects. The Scientific Heritage. 2021; 58-2 (58): 37-43. (In Russ.)] DOI: 10.24412/9215-0365-2021-58-2-37-43
13. Трофименко И.Н., Киселева А.А., Тигунцева О.Д., Благовещенская Н.В. Системная красная волчанка в практике врача-пульмонолога. Фарматерка. 2022; 29 (10): 88-92. [Trofimenko I.N., A.A. Kiseleva, O.D. Tiguntseva, N.V. Blagoveshchenskaya Systemic Lupus Erythematosus in the Practice of a Pulmonologist. Farmateka. 2022; 29 (10): 88-92. (In Russ.)] DOI: 10.18565/pharmateca.2022.10.88-92
14. Юсупов Ф.А., Юлдашев А.А. Системная красная волчанка, антифосфолипидный синдром: фокус на поражения нервной системы. Бюллетень науки и практики. 2023; 9 (11): 203-226. [Yusupov F., Yuldashev A. Systemic Lupus Erythematosus, Antiphospholipid Syndrome: Focus on Nervous System Lesions. Bulletin of Science and Practice. 2023; 9 (11): 203-226. (In Russ.)] DOI: 10.33619/2414-2948/96/30
15. Маренкова А. В., Редутова А.А. Системная красная волчанка в сочетании с антифосфолипидным синдромом. Студенческий вестник. 2024;22-5(308):49-51. [Marenkova A.V., Redutova A.A. Systemic lupus erythematosus in combination with antiphospholipid syndrome. Student Bulletin. 2024;22-5(308):49-51. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=67908080>
16. Кучинская Е.М., Яковлева Ю.А., Ракова М.А., Любимова Н.А., Суспицын Е.Н., Костик М.М. Системная красная волчанка с нейropsychическими проявлениями у ребенка: описание клинического случая и обзор международных рекомендаций по диагностике и лечению. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2021; 66 (1): 98-105. [Xuchinskaya E.M., Yakovleva Yu.A., Rakova M.A., Lyubimova N.A., Suspitsin E., Kostik M.M. Systemic Lupus Erythematosus with Neuropsychiatric Manifestations in A Child: Case Report and Review of The International Recommendations for The Diagnostics and Management. Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics. 2021; 66 (1): 98-105. (In Russ.)]. DOI: 10.21508/1027-4065-2021-66-1-98-105

17. Сукало А.В., Строгая Н.В. Поражение желудочно-кишечного тракта при системных заболеваниях соединительной ткани (ювенильный идиопатический артрит, системная красная волчанка) в детском возрасте. Педиатрия. Восточная Европа. 2022; 10 (2): 256-267. [Sukalo

A., Strohaya N. Gastrointestinal Tract Damage in Systemic Connective Tissue Diseases (Juvenile Idiopathic Arthritis, Systemic Lupus Erythematosus) In Childhood. Pediatrics. Eastern Europe. 2022; 10 (2): 256-267. (In Russ.)]. DOI: 10.34883/PI.2022.10.2.008

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

УДК: 616-036.21:578.834.1-085

ИНТЕГРАТИВНАЯ ОЦЕНКА ИММУННЫХ БИОМАРКЕРОВ И КЛИНИЧЕСКИХ ИСХОДОВ ПРИ LONG COVID В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТРАТЕГИИ

Рузибакиева М.Р.¹, Агзамходжаева Н.У.², Абидова Д.Э.³

¹ Институт иммунологии и геномики человека АН РУз,

² Profi University, Ташкент,

³ Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии

XULOSA

Mazkur tadqiqot koronavirus infeksiyasini (COVID-19) boshdan kechirgan bemorlarni uzoq muddatli kuzatish jarayonida olingan klinik, laborator va instrumental ma'lumotlarning integrativ tahlilini ifodalaydi.

Maqsad. Long COVID sindromiga chalingan bemorlarda turli terapevtik strategiyalar, jumladan monoklonal antitanachalar qo'llanilishiga qarab, klinik ko'rinishlarning chastotasi, spektri va tizimli biomarkerlar dinamikasining xususiyatlarini aniqlash.

Materiallar va usullar. Tadqiqotga COVID-19 o'rta og'irlikdagi shaklini o'tkazgan va Zangiota ixtisoslashtirilgan 2-sonli shifoxonaga yotqizilgan 302 bemor kiritildi.

Xulosa. O'tkazilgan perspektiv kuzatuv tadqiqoti shuni ko'rsatdiki, Long COVID simptomlarining shakllanishi va saqlanib qolish xavfi asosan kasallikning o'tkir davrida qo'llanilgan davolash turiga bog'liq. Monoklonal antitanachalar qo'llangan davolashni olgan bemorlarda klinik belgilar kamroq saqlanib qolgan va tiklanish dinamikasi yanada ijobiy bo'lgan.

Kalit so'zlar. Long COVID, post-COVID sindromi, tizimli biomarkerlar, morfofunktsional o'zgarishlar, monoklonal antitanachalar, kasirivimab, imdevimab, COVID-19, taqqoslovchi tahlil, shaxsiylashtirilgan terapiya.

SUMMARY

This study represents an integrative analysis of clinical, laboratory, and instrumental data obtained during long-term follow-up of patients who had recovered from coronavirus infection (COVID-19).

Objective. To determine the frequency, spectrum of clinical manifestations, and characteristics of systemic biomarker dynamics in patients with Long COVID syndrome, depending on different therapeutic strategies, including the use of monoclonal antibodies.

Materials and methods. The study included 302 patients who had moderate COVID-19 with hospitalization at Zangiota Specialized Hospital No. 2.

Conclusion. The prospective observation demonstrated that the risk of developing and persisting Long COVID symptoms largely depends on the type of therapy administered during the acute phase of the disease. Patients who received treatment including monoclonal antibodies were less likely to experience persistent clinical manifestations, and their recovery dynamics were more favorable.

Keywords. Long COVID, post-COVID syndrome, systemic biomarkers, morphofunctional changes, monoclonal antibodies, casirivimab, imdevimab, COVID-19; comparative analysis, personalized therapy.

ВВЕДЕНИЕ

Постковидный синдром (Long COVID) представляет собой комплекс клинических симптомов, со-

храняющихся или появляющихся спустя 12 и более недель после перенесённой острой фазы COVID-19 и не объясняющихся альтернативными причинами.