

## ДАННЫЕ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОЛОСТИ РТА И ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛЕЗО- И В12- ДЕФИЦИТНОЙ АНОМАЛИЕЙ

Курбанова Нодира Исомитдиновна

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн  
Сино, Узбекистан

**Аннотация:** В статье рассматриваются клинические проявления железо-дефицитной анемии в полости рта, корреляция с клиническими симптомами и показателями лабораторной диагностики (общий анализ крови, общий анализ мочи) этих пациентов.

**Ключевые слова:** анемия, дефицит железа, дефицит В12, рот, стоматология

По данным ВОЗ во всем мире анемиям подвержено 1,62 миллиарда человек, что соответствует 24,8 % населения планеты. Анемии – группа заболеваний, характерным признаком которых является снижение концентрации гемоглобина в крови. Данное заболевание на начальных этапах может протекать практически бессимптомно, что препятствует своевременной постановке диагноза и предотвращению развития осложнений. Полость рта является наиболее ранним индикатором появления соматических заболеваний в организме, в том числе и анемий. Знание и умение врача стоматолога находить ранние признаки проявления анемий помогут вовремя установить диагноз и начать лечение, предотвратив развитие осложнений заболевания. Цель исследования – выявить характерные особенности проявления анемий в полости рта, с помощью которых врач-стоматолог на ранних этапах сможет диагностировать данное заболевание.

### Материалы и методы исследования

Исследование проводилось в два этапа на базе МБУ ЦГБ № 7. На первом этапе собирались данные историй болезни пациентов терапевтического отделения с диагнозом анемия за 2015, 2016 годы. Было обработано 234 истории болезни. Изучались показатели общего анализа крови (лейкоциты, эритроциты, гемоглобин, МСV, МСН, тромбоциты и СОЭ), удельный вес мочи, биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, билирубин, глюкоза, мочевины креатинин, общий холестерин, АЛТ, АСТ, железо сыворотки, ОЖСС и С-реактивный белок), электролиты крови (Na, K, Cl). Также исследовалось наличие сопутствующих патологий при анемиях. На втором этапе проводились анкетирование и осмотр полости рта 16 пациентов терапевтического отделения (средний возраст обследуемой группы составил  $59 \pm 4,75$  лет), которым был поставлен диагноз анемия. В анкету были включены вопросы о кровоточивости десен во время чистки зубов и употребления

твердой пищи (например, зеленых яблок), нарушении и извращении вкуса, неприятных ощущениях на языке в виде покалывания, жжения, а также о наличии сухости во рту и трещинах в уголках рта. Также каждому обследуемому был задан вопрос «По какой причине Вы совершили первое обращение за медицинской помощью?». При осмотре полости рта оценивалось состояние слизистой оболочки рта, определялся индекс КПУ. Данные были статистически обработаны в программах Microsoft Excel и Google forms.

### Результаты исследования и их обсуждение

Первый этап. При изучении историй болезни встречались следующие формы анемий: вторичная, железодефицитная, В12-дефицитная, гипохромная, макроцитарная, апластическая, рефрактерная и анемия сложного генеза.

Наиболее частой формой анемии является железодефицитная (40 %), затем идет В12-дефицитная анемия (10 %). По результатам обработки выяснилось, что женщины (56 %) чаще страдают анемиями, чем мужчины (44 %). Также лица старше 70 лет чаще страдают анемией (43 %), чем люди возрастной категории 46-69 (37 %) и лица до 45 лет (20 %). Средние значения показателей крови и мочи, полученные после статистической обработки всех отобранных историй болезни, сравнили с нормой и выяснили, что содержание гемоглобина ( $54,7 \pm 1,91$  г/л), эритроцитов ( $2,35 \pm 0,13 \cdot 10^{12}$  кл/л) и общего белка ( $63,2 \pm 1,24$  г/л) ниже нормы, в то время как показатели СОЭ ( $31,95 \pm 3,12$  мм/ч), мочевины ( $8,73 \pm 1,37$  ммоль/л) и С-реактивного белка ( $24,58 \pm 5,85$  г/л) оказались выше нормы, остальные показатели (лейкоциты –  $6,26 \pm 0,68 \cdot 10^9$  кл/л; MCV –  $79,81 \pm 3,61$ ; MCH –  $27,33 \pm 1,59$ ; тромбоциты –  $260,54 \pm 23,29 \cdot 10^9$  кл/л; удельный вес мочи –  $1014,78 \pm 0,77$ ; натрий –  $139,35 \pm 0,52$  ммоль/л; калий –  $4,56 \pm 0,09$  ммоль/л; хлор –  $107 \pm 1,11$  ммоль/л; альбумин –  $36,88 \pm 1,39$  г/л; билирубин –  $16,71 \pm 2,62$  ммоль/л; глюкоза –  $5,8 \pm 0,19$  ммоль/л; креатинин –  $92,95 \pm 10,08$  мкмоль/л; холестерин –  $4,17 \pm 0,85$  ммоль/л;

АЛТ –  $20,64 \pm 3,08$  Ед/л; АСТ –  $24,61 \pm 2,33$  Ед/л; железо сыворотки –  $17,18 \pm 2,27$  мкмоль/л; ОЖСС –  $55,15 \pm 4,45$  мкмоль/л) были в пределах нормы. Низкое содержание гемоглобина и эритроцитов связано с различными нарушениями кроветворения, в зависимости от вида анемий, в случаях железодефицитной и фолиеводефицитной анемий это может быть вызвано нарушением всасывания железа и витамина В12 в кишечнике или недостатком этих элементов в пище. Снижение содержания общего белка обусловлено уменьшением белка трансферрина при железодефицитных анемиях. Увеличение СОЭ и СРБ могут указывать на то, что анемия является вторичным проявлением воспалительного процесса в организме, в частности, увеличение концентрации мочевины может указывать на хроническое

воспаление почек. При определении сопутствующих патологий выяснилось, что наиболее часто анемии сопровождаются кардиопульмональным синдромом (41 %), затем гипертонической болезнью (30 %), гастритом (13 %), язвенной болезнью (9 %) и хронической почечной недостаточностью (7 %).

Длительное течение анемии приводит к хронической гипоксии органов и тканей, к которым относится сердце, это ведет к развитию сердечной недостаточности, застою в малом круге кровообращения и развитию сердечно-легочной недостаточности. Связь анемии с гастритом, язвенной болезнью и гипертонической болезнью установить не удалось, скорее всего они рассматриваются как самостоятельные часто встречаемые заболевания. Далее было проведено сравнение лабораторных показателей у лиц с железодефицитной и В12-дефицитной анемиями, так как они являются наиболее часто встречающимися среди остальных форм анемий. Общим для обоих заболеваний были пониженные значения в крови эритроцитов, гемоглобина, общего белка, ПТИ, и повышенные значения СОЭ в крови и хлора в моче. Возможные причины данных изменений описаны выше. При В12-дефицитной анемии происходит снижение уровня лейкоцитов и тромбоцитов, это можно объяснить тем, что при дефиците витамина В12 нарушается образование данных форменных элементов в красном костном мозге. При железодефицитной анемии понижены показатели: МСV – средний объем эритроцита и МСН – среднее количество гемоглобина в эритроците; при В12 дефицитной анемии данные показатели повышены.

При железодефицитной анемии понижен показатель уровня железа сыворотки крови в связи с тем, что в организме не хватает железа, при В12 дефицитной анемии данный показатель находится в пределах нормы. Общая железосвязывающая способность сыворотки при железодефицитной анемии повышена, так как уровень железа сыворотки крови понижен.

**Второй этап.** В результате анкетирования и осмотра полости рта у 16 больных (11 женщин, 5 мужчин; средний возраст  $59 \pm 4,75$  лет) с железодефицитной и В12-дефицитной анемиями были получены следующие результаты. Причиной обращения за медицинской помощью стали следующие жалобы – на шум в ушах, слабость, головокружение, одышку, чувство сердцебиения, нарушение сна и обморок. Только 37,5 % опрошенных отмечали свой аппетит, как хороший, а 62,5 % питались 3 раза в день и более. Нарушения вкусовой чувствительности подтвердили 56,3 % опрошенных, чувства жжения, пощипывания, покалывания на языке 62,5 %, сухость в полости рта отметили 68,8 %, кровоточивость десен 31,3 %, долго незаживающие

трещины в углах рта 56,3 %. При осмотре полости рта отпечатки зубов на слизистой оболочке щек в области их смыкания были обнаружены в 6,3 % случаев, эрозий и язв в полости рта обнаружено не было. Среднее значение КПУ у пациентов составило  $17 \pm 2,63$ . Цвет слизистой оболочки рта в 31,3 % случаев был бледным с белесоватым оттенком, в остальных нежно-розовым. На верхней поверхности языка отмечалась атрофия нитевидных сосочков кончика языка (18,8 %), атрофия нитевидных и грибовидных сосочков языка (56,3 %), атрофия всех сосочков только на передней половине языка (6,3 %), атрофия эпителиального покрова и всех сосочков языка (18,8 %). Также у (25 %) больных отмечались глубокие трещины на верхней поверхности языка.

### Выводы:

1. Пациенты с анемиями довольно часто отмечают сухость во рту (68,8 %), жжение и покалывание языка (62,5 %), наличие трещин в углах рта (56,3 %), извращение вкусового восприятия (56,3 %).
2. При осмотре полости рта у пациентов с хроническими анемиями в ряде случаев наблюдается бледный с белесоватым оттенком цвет слизистой (31,3 %) и атрофические процессы в различных областях верхней поверхности языка.
3. Среднее значение КПУ  $17 \pm 2,63$ , что свидетельствует о низкой резистентности к кариесу.
4. Наиболее часто встречающимися проявлениями анемии, из-за которых пациенты обращаются за медицинской помощью, являются – слабость (93,8 %), головокружение (56,3 %), обмороки (11 %), чувство сердцебиения (43,8 %).
4. В анализе крови у больных анемией обнаруживаются низкие значения эритроцитов ( $2,35 \pm 0,13 \cdot 10^{12}$  кл/л), гемоглобина ( $54,7 \pm 1,91$  г/л) и общего белка ( $63,2 \pm 1,24$  г/л) и высокие значения СОЭ ( $31,95 \pm 3,12$  мм/ч) и СРБ ( $24,58 \pm 5,85$  г/л).
6. Кардиопульмональный синдром является наиболее частой патологией (41 %), встречающейся при анемиях.

### Литература

1. Курбанова Н.И. Пародонт касалликларини замонавий даволаш суллари // Тиббиётда янги кун. – 2019. – № 4 (28). – С. 423-425. (14.00.00; № 22)
2. Хабибова Н.Н., Курбанова Н.И. Профилактика стоматологической заболеваемости у работников шелкомотального производства // Тиббиётда янги кун. – 2020. – № 2 (30). – С. 250-252. (14.00.00; № 22)
3. Qurbonova N.I., Khabibova N.N., Ikhtiyarova G.A. Hygienic condition of the oral cavity and the level of hygienic knowledge of silk motor workers // European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – № 07 (03). – P. 3027-3033. (Scopus)

4. Qurbonova N.I. Dental prevention of morbidity in silk-welding workers // ACADEMICIA. – 2020. – № 10 (5). – P. 1667-1669. (Impact Factor: 7.13)
5. Qurbonova N.I. Optimization of prevention of dental morbidity in workers of the production of cholomatic production // Journal for innovative development in pharmaceutical and technical science. – 2021. – № 4 (3). – P. 15-17. (Impact Factor: 6.011)
6. Qurbonova N.I., Xabibova N.N. The results of working conditions of workers in the silk industry // Journal for innovative development in pharmaceutical and technical science. – 2021. – № 4 (3). – P. 35-37. (Impact Factor: - 6.011)
7. Курбанова Н.И. Ипакни қайта ишлаш саноатида ишчиларнинг меҳнат шароитларини ўрганиш натижалари // Биология ва тиббиёт муаммолари. – 2021. – № 6 (132). – С. 45-48. (14.00.00; № 19)
8. Qurbonova N.I. Diagnosis of dental diseases and developmen of regulations for implementation of dental services among the employees of silk spinning enterprises // American Journal of Medicine and Medical Sciences. – 2022. – № 12 (2). – P. 217-222. (14.00.00; № 2)
9. Курбанова Н.И. Ипак йигирув корхоналари ишчилари орасида стоматологик касалликларни аниқлаш // Тиббиётда янги кун. – 2022. – № 1 (39). – 217-224 б. (14.00.00; № 22)
10. Sharipova Gulnihol Idiyevna. DISCUSSION OF RESULTS OF PERSONAL STUDIES IN THE USE OFMIL THERAPY IN THE TREATMENT OF TRAUMA TO THE ORAL MUCOSA// European Journal of Molecular medicineVolume 2, No.2, March 2022 Published by ejournals PVT LTDDOI prefix: 10.52325Issued Bimonthly Requirements for the authors.
11. Sharipova Gulnihol Idievna. THE USE OF FLAVONOID BASED MEDICATIONS IN THE TREATMENT OF INFLAMMATORY DISEASES IN ORAL MUCUS// Asian journal of Pharmaceutical and biological research 2231-2218 SJIF 2022:4.465 Volume 11 Issue 1 JAN-APR 2022. P-98-101
12. Sharipova Gulnihol Idievna. THE EFFECT OF DENTAL TREATMENT-PROFILACTICS ON THE CONDITION OF ORAL CAVITY ORGANS IN CHILDREN WITH TRAUMATIC STOMATITIS // «Tibbiyotdayangikun» scientific - abstract, cultural and educational journal. - Bukhara, 2022. - №5 (43). - С.103-106.
13. Sharipova Gulnihol Idievna; Nuraliev Nekkadam Abdullaevich. GENERAL DESCRIPTION AND RESEARCH METHODS USED IN CHILDREN WITH TRAUMATIC STOMATITIS//European Journal of Research: volume 7 pp. 51-56 (Issue 1 2022).

14. Sharipova Gulnihol Idievna. CHANGES IN THE CONTENT OF TRACE ELEMENTS IN THE SALIVA OF PATIENTS IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH TRAUMATIC STOMATITIS WITH FLAVONOID-BASED DRUGS//Journal of research in health science: Volume 6 pp. 23-26 (issue. 1-2 2022).

15. Kazakova N.N. The Chronic Catarrhal Gingivitis Diagnosis Specifics in Patients with Rheumatism// JournalNX. -2020. - №11(6). – P. 396-400

16. Sharipova Gulnihol Idievna; Kazakova Nozima Nodirovna. ТРАВМАТИК СТОМАТИТГА ЭГА БЕМОЛЛАРНИ ФЛАВОНОИД АСОСИДАГИ ДОРИ ВОСИТАЛАРИ БИЛАН ДАВОЛАШДА ОФИЗ СУЮҚЛИГИ ТАРКИБИДАГИ ЎЗГАРИШЛАР// FAN, TA'LIM VA AMALIYOT INTEGRATSIYASI ISSN: 2181-1776. Jild: Jild:03/Nashr:06June/2022.