

Особенности микрофлоры пародонтальных карманов у пациентов с диагнозом вульгарная пузырчатка

Гиреева Айшат Исрапиловна

аспирант кафедры терапевтической стоматологии Института Стоматологии Первого МГМУ им.И.М.Сеченова, 121059 г. Москва, ул. Можайский вал, д. 11

Коява Тамара Георгиевна

аспирант кафедры кожных и венерических болезней им. В.А.Рахманова Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 119435 г. Москва, ул. Большая Пироговская д.4, стр. 1

Макеева Ирина Михайловна

доктор медицинских наук, профессор кафедры терапевтической стоматологии Института стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 121059 г. Москва, ул. Можайский вал, д. 11

Теплюк Наталия Павловна

доктор медицинских наук, профессор кафедры кожных и венерических болезней им. В.А.Рахманова Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 119435 г. Москва, ул. Большая Пироговская д.4, стр. 1

Селифанова Елена Ивановна

кандидат медицинских наук, ассистент кафедры терапевтической стоматологии Института стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 121059 г. Москва, ул. Можайский вал, д. 11

Маргарян Эдита Гарниковна

кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии Института стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 121059 г. Москва, ул. Можайский вал, д. 11

Введение: Вульгарная пузырчатка – это наиболее часто встречаемый подвид заболевания с аутоиммунным механизмом развития, который характеризуется появлением на визуально не измененных кожных покровах и слизистых оболочках пузырей и эрозий.

Более чем в 50% случаев заболевание начинается с поражения слизистых оболочек полости рта и зева, и, как правило, врач-стоматолог одним из первых сталкивается с данным заболеванием. На неизмененных слизистых

оболочках появляются дряблые пузыри с серозным содержимым, которые могут располагаться на любом участке. Со временем их количество нарастает. Пузыри быстро вскрываются, образуя мокнущие эрозии. Появление болезненных эрозий затрудняет прием пищи, разговорную речь, проглатывание слюны и гигиену полости рта. Наблюдается ухудшение стоматологического статуса: отмечается увеличение мягкого и твердого зубного налета, наличие гингивита, поражения твердых тканей зубов. При этом микробная обсемененность полости рта также способствует осложнению течения вульгарной пузырчатки.

В настоящее время для исследования качественного и количественного состава микрофлоры полости рта используют разные методы диагностики, однако одним из наиболее информативным является метод полимеразной цепной реакции (ПЦР). Анализ изученной нами литературы показал, что исследования в этой области немногочисленны и требуют дальнейшего проработки, что обосновывает актуальность нашего исследования.

Цель: оценить качественный состав микрофлоры пародонтальных карманов у пациентов с вульгарной пузырчаткой с использованием метода полимеразной цепной реакции (ПЦР).

Материал и методы: Обследовано 24 пациента, из них 16 мужчин и 8 женщин в возрасте от 18 до 65 лет с подтвержденным диагнозом вульгарная пузырчатка (Таблица 1).

Таблица 1. Распределение пациентов с вульгарной пузырчаткой

Пол/Возраст	18-29	30-44	45-59	60-74	Итого
мужчины	-	4(16.67%)	10(41.7%)	2(8.3%)	16(66.7%)
женщины	-	-	4(16.67%)	4(16.67%)	8 (33.3%)
итого	-	4(16.67%)	14(58.3%)	6(25%)	24 (100%)
%	-	16.67%	58.3%	25%	100%

Исследования проводили на базе кафедры терапевтической стоматологии Института Стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова и лаборатории ООО «НПФ «Генлаб»». Для диагностики состава микрофлоры

пародонтальных карманов методом ПЦР собирали десневую жидкость при помощи стерильных бумажных эндодонтических штифтов (размером №25), которые затем помещали в пробирку с физиологическим раствором. Пробирку отвозили в лабораторию охлажденными при температуре 2-4 градуса. Все участники были ознакомлены и согласны с целями и задачами настоящего исследования.

Результаты и обсуждение: В исследовании выявлено, что встречаемость наиболее агрессивного пародонтопатогена *Porphyromonas gingivalis* при вульгарной пузырчатке (ВП) выявлена у 6 пациентов (25%), 4 женщин (17%) и 2 мужчин (8%). Встречаемость второго по вирулентности пародонтопатогена *Actinobacillus actinomycetemcomitans* составляет 42%, у 10 обследованных, 6-х женщин (25%) и 4 мужчин (17%), такая же встречаемость наблюдается у *Tannerella forsythia*. Пародонтопатогены второго порядка *Treponema denticola* выявлена у 8 пациентов (33%), 6 женщин (25%) и 2 мужчин (8%), *Prevotella intermedia*- у 4 обследованных (17%), все пациенты женщины. Анализ ПЦР также обнаружил высокую распространенность вируса простого герпеса 1,2 типа у 12 пациентов (50%), 6 мужчин (25%) и 6 женщин (25%), и вируса Эпштейн-Барра - 12 пациентов (50%), 8 мужчин (33%) и 4 женщин (17%).

Таким образом, исследование микрофлоры полости рта у пациентов с ВП показало повышенную распространенность пародонтопатогенов 1-го порядка *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis* и *Tannerella forsythia*, для которых выявлены строгие ассоциации прогрессирования заболеваний пародонта.

Список литературы:

- 1) Langan S.M., Smeeth L., Hubbard R. et al. Bullous pemphigoid and pemphigus vulgaris-incidence and mortality in the UK: population based cohort study. *BMJ*. 2008 Jul 9;337
- 2) Cholera M., Chainani-Wu N. Management of pemphigus vulgaris. *Adv. Ther.* 2016 Jun 33(6): 910-958.

3) Kneisel A., Hertl M. Autoimmune bullous skin diseases. Part 2: diagnosis and therapy. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2011 Nov; 9(11): 927-47.

4) Теплюк Н.П., Ткаченко С.Б., Алленова А.С. Эпидемиологические особенности акантолитической пузырчатки. Основные проблемы в современной медицине. 2015:92-94.