

УДК 616.31-021

DOI:10.25005/3078-5022-2025-2-3-324-330

РЕЗЮМЕ

**Б. И. САИДЗОДА, И. С. ОДИНАЕВ, Н. Х. ЗАФАРОВ,
Г. Д. ДАВЛАТМУРОДЗОДА, Х. Б. САИДЗОДА, А. М. КОСИМОВ, Дж. Б. ХАФИЗОВ**
СТРУКТУРА И ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
ПОЛОСТИ РТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Кафедра дерматовенерология имени профессора П.Т. Зоирова,
Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино,
Клиническая больница кожных болезней г. Душанбе, Таджикистан.

Цель исследования. Провести комплексный анализ структуры заболеваемости и этиопатогенеза заболеваний слизистой оболочки полости рта, а также исследовать их взаимосвязь с сопутствующей патологией у взрослого населения Республики Таджикистан.

Материал и методы исследования. Исследование выполнено на основе данных обследования пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, обратившихся в Республиканскую стоматологическую поликлинику Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. В исследование включены 110 пациентов, получивших стоматологическую помощь в 2024–2025 гг.

Результаты. Исследование 110 взрослых пациентов Республики Таджикистан выявило, что ведущими заболеваниями слизистой оболочки полости рта являются хронический рецидивирующий афтозный стоматит (52,7%) и кандидоз (23,7%). Заболеваемость выше у городских жителей. Часто сопутствуют патологии желудочно-кишечного тракта (75,5%), эндокринной системы (47,3%) и почек (25,5%). Сопутствующая патология ухудшает течение и прогноз основного заболевания. Различия между городом и селом значимы только для эндокринных заболеваний.

Выводы. Таким образом, в структуре заболеваний слизистой оболочки полости рта у взрослого населения Республики Таджикистан доминирует хронический рецидивирующий афтозный стоматит, на втором месте – кандидоз. Данная структура характерна как для городского, так и для сельского населения.

Заболевания слизистой оболочки полости рта часто сопровождаются сопутствующей патологией желудочно-кишечного тракта, эндокринной и мочеполовой систем.

Наличие сопутствующих заболеваний отрицательно влияет на эффективность специфической терапии, усугубляет клиническую картину основного заболевания, способствует увеличению частоты рецидивов и ухудшает прогноз заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Ключевые слова. Заболевания слизистой оболочки полости рта, структура, стоматит, кандидоз.

Для цитирования: Б. И. Саидзода, И. С. Одинаев, Н. Х. Зафаров, Г. Д. Давлатмуродзода, Х. Б. Саидзода, А. М. Косимов, Дж. Б. Хафизов. Структура и этиопатогенез заболеваний слизистой оболочки полости рта у взрослого населения. 2025;2(3): 324-330. <https://doi.org/10.25005/3078-5022-2025-2-3-324-330>

ХУЛОСА

**Б. И. САИДЗОДА, И. С. ОДИНАЕВ, Н. Х. ЗАФАРОВ,
Г. Д. ДАВЛАТМУРОДЗОДА, Х. Б. САИДЗОДА, А. М. ҚОСИМОВ, Ҷ. Б. ҲАФИЗОВ**
СОҲТОР ВА ЭТИОПАТОГЕНЕЗИ БЕМОРИҶОИ ЛУОБПАРДАИ ДАҶОН ДАР
КАЛОНСОЛОН

Кафедраи дерматовенерология ба номи профессор П. Т. Зоиров,
Кафедраи стоматологияи терапевтӣ, Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ
Сино, Беморхонаи шаҳрии бемориҳои пушти ш. Душанбе, Тоҷикистон.

Мақсад. Гузаронидани таҳлили ҳамаҷонибаи сатҳи пайдоиш ва этиопатогенези бемориҳои луобпардаи даҳон ва омӯзиши робитаи онҳо бо бемориҳои ҳамроҳ дар аҳолии калонсоли Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Мавод ва усулҳо. Тадқиқот дар асоси маълумоти пурсиши беморони гирифтори бемориҳои луобпардаи даҳон, ки ба Клиникаи дандонпизишкӣ ҷумҳуриявии Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии Ҷумҳурии Тоҷикистон муроҷиат кардаанд, гузаронида шуд. Тадқиқот 110 беморро дар бар мегирифт, ки дар солҳои 2024–2025 ёрии дандонпизишкӣ гирифтанд.

Натиҷаҳо. Тадқиқоти 110 бемори калонсол дар Ҷумҳурии Тоҷикистон нишон дод, ки бемориҳои асосии луобпардаи даҳон стоматити музминӣ афтозӣ (52,7%) ва кандидоз (23,7%) мебошанд. Паҳншавии беморӣ дар сокинони шаҳрӣ бештар аст. Паталогияҳои меъдаву рӯда (75,5%), эндокринӣ (47,3%) ва гурда (25,5%) аксар вақт бо ҳам алоқаманданд. Бемориҳои ҳамроҳ ҷараён ва пешгӯии бемории асиро бадтар мекунад. Тафовут байни шаҳр ва деҳот танҳо барои бемориҳои эндокринӣ назаррас аст.

Хулосаҳо. Ҳамин тариқ, стоматити музминӣ афтозӣ маъмултарин бемории луобпардаи даҳон дар аҳолии калонсоли Ҷумҳурии Тоҷикистон буда, баъд аз он кандидоз меояд. Ин намуна дар аҳолии шаҳр ва деҳот маъмул аст. Бемориҳои луобпардаи даҳон аксар вақт бо паталогияҳои ҳамроҳи меъдаву рӯда, эндокринӣ ва узвҳои таносул ҳамроҳ мешаванд. Мавҷудияти бемориҳои ҳамроҳ ба самаранокии терапияи мушаххас таъсири манфӣ мерасонад, тасвири клиникӣ бемории асиро бадтар мекунад, ба афзоиши сатҳи такроршавӣ мусоидат мекунад ва пешгӯии бемориҳои луобпардаи даҳонро бадтар мекунад.

Калимаҳои калидӣ: Бемориҳои луобпардаи даҳон, сохтор, стоматит, кандидоз.

ABSTRACT

B. I. SAIDZODA, I. S. ODINAEV, N. Kh. ZAFAROV,

G. D. DAVLATMURODZODA, H. B. SAIDZODA, A. M. QOSIMOV, J. B. HAFIZOV

STRUCTURE AND ETIOPATHOGENESIS OF ORAL MUCOSA DISEASES IN ADULTS

Department of Dermatovenereology named after Professor P. T. Zoirov,

Department of Therapeutic Dentistry, Avicenna Tajik State Medical University, City hospital of the dermatology deasisis, Dushanbe Tajikistan.

Aim of the study. To conduct a comprehensive analysis of the incidence rate and etiopathogenesis of oral mucosa diseases, and to examine their relationship with comorbidities in the adult population of the Republic of Tajikistan.

Materials and methods. The study was conducted based on data from a survey of patients with oral mucosal diseases who visited the Republican Dental Clinic of the Ministry of Health and Social Protection of the Republic of Tajikistan. The study included 110 patients who received dental care in 2024–2025.

Results. The study of 110 adult patients in the Republic of Tajikistan revealed that the leading oral mucosal diseases are chronic recurrent aphthous stomatitis (52.7%) and candidiasis (23.7%). The incidence is higher in urban residents. Gastrointestinal (75.5%), endocrine (47.3%), and renal (25.5%) pathologies are often associated. Comorbidities worsen the course and prognosis of the underlying disease. Differences between urban and rural areas are significant only for endocrine diseases.

Conclusions. Thus, chronic recurrent aphthous stomatitis is the most common oral mucosal disease in the adult population of the Republic of Tajikistan, followed by candidiasis. This pattern is common in both urban and rural populations. Oral mucosal diseases are often accompanied by concomitant gastrointestinal, endocrine, and genitourinary pathologies. The presence of concomitant diseases negatively impacts the effectiveness of specific therapy, aggravates the clinical picture of the underlying disease, contributes to an increased recurrence rate, and worsens the prognosis for oral mucosal diseases.

Keywords: Oral mucosal diseases, structure, stomatitis, candidiasis.

Актуальность. Заболевания слизистой оболочки полости рта остаются одной из наиболее сложных и недостаточно изученных проблем современной стоматологии. Это связано с трудностями этиологии и патогенеза данных патологий. Одним из распространённых заболеваний этой патологии является хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС). До настоящего времени ХРАС остаётся нерешённой медицинской проблемой: он вызывает значительные трудности в терапии и серьёзно ухудшает качество жизни пациентов, затрудняя глотание, приём пищи и речь [1, 2, 3]. По данным отечественных и зарубежных исследованиях, распространённость ХРАС варьирует от 10 % до 40 % населения в зависимости от региона, возрастной группы и пола [4, 8]. Современные стоматологи предлагают различные теории, объясняющие этиологию ХРАС. Примечательно, что частота ХРАС возрастает с возрастом: по данным ряда авторов, чаще всего заболевание выявляется у лиц среднего и пожилого возраста, часто имеющих сопутствующие факторы риска и хронические соматические заболевания [1,5].

Согласно данным ряда авторов [1,3, 6], распространённость заболеваний слизистой оболочки полости рта составляет 34,3 случая на 10 000 населения. В сельской местности этот показатель выше – 41,2, по сравнению с городом – 25,6. Отмечено, что с увеличением высоты над уровнем моря уровень заболеваемости возрастает, достигая максимума в горных районах.

Актуальной задачей стоматологии остаётся выявление взаимосвязей между патологиями органов и систем организма и состоянием полости рта. Слизистая оболочка рта и губ выступает чувствительным индикатором, отражающим состояние желудочно-кишечного тракта, иммунной системы и клеточной активности. Практически любое системное нарушение организма в той или

иной степени проявляется на слизистой оболочке полости рта [5, 7, 8].

Исследования подтверждают связь между нарушением функции кишечника и изменениями в слизистой оболочке рта. Значительное влияние оказывают инфекционные агенты и состояние как общего, так и местного иммунитета [5, 8].

Патологические изменения слизистой оболочки полости рта нередко связаны с заболеваниями почек. Влияние эндокринных нарушений на развитие поражений слизистой, языка и губ, по данным разных авторов, составляет от 2 до 80 % [6, 9, 10].

В то же время в доступной литературе отсутствуют комплексные исследования, посвящённые причинам, патогенезу и структуре заболеваний слизистой оболочки полости рта у взрослого населения Республики Таджикистан. Недостаточно изучены и их связи с сопутствующими патологиями внутренних органов, функциональных систем, а также влияние места проживания. Всё это подчёркивает актуальность настоящего исследования.

Цель исследования. Провести комплексный анализ структуры заболеваемости и этиопатогенеза заболеваний слизистой оболочки полости рта, а также исследовать их взаимосвязь с сопутствующей патологией у взрослого населения Республики Таджикистан.

Материал и методы исследования. Исследование выполнено на основе данных обследования пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, обратившихся в Республиканскую стоматологическую поликлинику Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. В исследование включены 110 пациентов, получивших стоматологическую помощь в 2024–2025 гг. Возрастно-половые характеристики пациентов и их распределение по месту проживания. Возраст обследованных пациентов варьировал от 18 до 48 лет (см. табл.

1).

Таблица 1. Распределение пациентов по возрастным группам и полу

№	Возраст, лет	Мужчины		Женщины		Всего	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%

1	18 - 30	13	22,8	12	22,7	25	22,7
2	31 - 40	23	40,4	20	37,7	43	39,1
3	41 - 48	21	36,8	21	39,6	42	38,2
Всего		57	100	53	100	110	100

Среди обследованных преобладали мужчины – 57 человек (51,8%), тогда как женщин было 53 (48,2%). Средний возраст выборки составил $40,1 \pm 0,8$ года. Распределение по возрастным группам показало:

- * 18–30 лет – 25 человек (22,7%),
- * 31–40 лет – 43 человека (39,1%),
- * 41–48 лет – 42 человека (38,2%).

Наибольшее число пациентов приходилось на возрастную категорию 31–48 лет (81% от всей выборки), что может свидетельствовать о более высокой распространённости патологии в данной возрастной группе.

Из общего числа обследованных 71 человек (64,5%) проживал в городах, 39 пациентов (35,5%) – в сельской местности. Среди городских жителей мужчины составили 47,9% (34 человека), женщины – 52,1% (37 человек). В сельской местности мужчины преобладали (56,4%, 22 человека), в то время как женщин было 43,6% (17 человек).

Средний возраст пациентов, проживающих в городах, составил $43,5 \pm 1,2$ года, в сельской местности – $40,8 \pm 1,4$ года.

В рамках исследования был проведён анализ частоты заболеваний слизистой оболочки полости рта в зависимости от нозологической формы и места проживания (город/село). Также оценивалась распространённость сопутствующей патологии, представленной в процентном соотношении.

Результаты и исследование.

Исследование структуры заболеваний слизистой оболочки полости рта у взрослого населения Республики Таджикистан показало, что наиболее часто встречающимся заболеванием является хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС), который зарегистрирован в 52,7% случаев. Средний возраст больных с ХРАС составил $40,2 \pm 1,2$ года, при этом мужчины составляли 58,6%, женщины –

41,4%. Частота ХРАС среди городского населения была в 1,5 раза выше, чем среди сельского (60,3% против 39,7%).

На втором месте по распространённости находился кандидоз слизистой оболочки – 23,7%. Среди городских пациентов кандидоз диагностировали в 1,6 раза чаще, чем среди сельских (61,5% против 38,5%). Средний возраст больных кандидозом составил $43,2 \pm 1,2$ года; мужчины – 46,2%, женщины – 53,8%.

Герпетический стоматит выявлен у 12,7% обследованных. Средний возраст больных – $35,8 \pm 2,6$ года; мужчины – 42,9%, женщины – 57,1%. Частота герпетического стоматита среди городских жителей была в 3,7 раза выше, чем у сельских (78,6% против 21,4%).

Красный плоский лишай выявлен у 9,1% обследованных пациентов. Мужчины составили 40,0%, женщины – 60,0%. Средний возраст больных типичной формой лишая составил $42,4 \pm 1,8$ года. Среди городских пациентов заболевания выявлялось в 2,3 раза чаще, чем среди сельских (70,0% против 30,0%).

Лекарственная аллергия была диагностирована у 1,8% обследованных (2 пациента), оба – городские жители. Другие заболевания слизистой оболочки полости рта у обследованных не выявлены.

Таким образом, в структуре заболеваний слизистой оболочки полости рта у взрослого населения Республики Таджикистан доминируют хронический рецидивирующий афтозный стоматит и кандидоз, суммарно составляющие более 76,4% всех случаев. Частота различных нозологических форм варьировала в зависимости от места проживания пациентов.

Анализ сопутствующей патологии у пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта выявил, что наиболее часто встречаются заболевания желудочно-

кишечного тракта – у 75,5% больных. Частота патологии ЖКТ среди городских жителей была в 1,3 раза выше, чем у сельских.

Заболевания эндокринной системы занимали второе место по распространённости среди сопутствующих патологий и диагностировались у 47,3% пациентов. Частота эндокринных нарушений у городских жителей была

статистически значимо выше (в 1,4 раза), чем у сельских.

Заболевания почек и мочевыводящих путей выявлены у 25,5% обследованных; при этом показатель среди сельских жителей был в 1,2 раза выше, чем среди городских.

Данные о частоте сопутствующих заболеваний у больных с различными заболеваниями слизистой оболочки полости рта приведены в таблице 2.

Таблица 2. Частота сопутствующих заболеваний у больных с различными заболеваниями слизистой полости рта (абс. и в %)

№ п/п	Заболевания слизистой полости рта	Кол-во больных (абс.)	Болезни желудочно-кишечного тракта (%)	Болезни эндокринной системы (%)	Болезни почек (%)	Доля в структуре (%)
1	ХРАС	58	77,6	43,1	22,4	52,7
2	Кандидоз	26	80,8	53,8	30,8	23,6
3	Герпетический стоматит	14	78,6	50,0	35,7	12,7
4	Красный плоский лишай	10	50,0	42,9	10,0	9,1
5	Лекарственная аллергия	2	50,0	-	50,0	1,8

Из таблицы видно, что заболевания желудочно-кишечного тракта встречались более чем у 75,5 % пациентов и занимают первое место среди сопутствующих патологий, что подтверждается данными литературы. На втором месте – заболевания эндокринной системы (47,3 %), на третьем – патология почек (25,5 %).

По нозологиям заболеваний слизистой оболочки полости рта наибольшее количество сопутствующих заболеваний зарегистрировано у больных с ХРАС, на втором месте – кандидоз, на третьем – герпетический стоматит.

Таким образом, у пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта наиболее часто выявляется сопутствующая патология желудочно-кишечного тракта, эндокринной и мочеполовой систем. Частота конкретной сопутствующей патологии статистически значимо варьировала в зависимости от нозологии основного заболевания и была менее зависима от места проживания пациентов. Статистически значимые

различия между городским и сельским населением обнаружены только по частоте эндокринной патологии.

Выводы. Таким образом, в структуре заболеваний слизистой оболочки полости рта у взрослого населения Республики Таджикистан доминирует хронический рецидивирующий афтозный стоматит, на втором месте – кандидоз. Данная структура характерна как для городского, так и для сельского населения.

Заболевания слизистой оболочки полости рта часто сопровождаются сопутствующей патологией желудочно-кишечного тракта, эндокринной и мочеполовой систем.

Наличие сопутствующих заболеваний отрицательно влияет на эффективность специфической терапии, усугубляет клиническую картину основного заболевания, способствует увеличению частоты рецидивов и ухудшает прогноз заболеваний слизистой оболочки полости рта

Литература

1. Аббасова ДБ, Кодирова МТ. Современный подход к лечению хронического рецидивирующего афтозного стоматита у подростков. Молодой ученый. 2020;6 (296):92-94.
2. Азимбаев НМ. Диагностика и методы лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита полости рта (обзор литературы). Наука, образование и культура. 2018;8(32):43-53.
3. Комова АА, Борисова ЭГ, Железняк ВА, Горшунов ГБ, Ягмуров ХО. Влияние соматического статуса на возникновение хронического рецидивирующего афтозного стоматита. Прикладные информационные аспекты медицины. 2023;26,2:84-91.
4. Маслак ЕЕ, Наумова ВН. Результаты применения алгоритма для обследования, лечения и реабилитации стоматологических пациентов с коморбидной патологией. Dental Forum. 2020;2(77):39-43.
5. Никитина ЕА, Борисова ЭГ. Традиционные методики терапии хронического рецидивирующего Афтозного стоматита (обзор литературы). Проблемы стоматологии. 2021;17,1:26-31.
6. Романенко ИГ, Халилова АС, Полещук ОЮ, Крючков ДЮ, Джерелей АА, Крючкова ОН. Изменения слюны у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (обзор литературы). Крымский терапевтический журнал. 2023;4: 25-29.
7. Стоматологическая помощь пациентам с сопутствующими заболеваниями / ЛА. Аксамит [и др.] Москва, 2020:287.
8. Ягмуров ХО, Борисова ЭГ. Клинические методы обследования пациентов с хроническими заболеваниями слизистой оболочки полости рта при оказании ортопедического лечения. Проблемы стоматологии. 2022;18(1):154-158.
9. Modern aspects of etiopathogenesis, clinics and treatment of pathology mucous membrane of mouth in patients with gastrointestinal tract diseases / I. Usmanova [et al.] Actual Problems in Dentistry. 2020;16,2:5-10.
10. Photobiomodulation Therapy for the Management of Recurrent Aphthous stomatitis in Children: Clinical Effectiveness and Parental Satisfaction / E. Bardellini [et al.]. Medicina Oral, Patologia Oral Y Cirugia Bucal. 2020;25,4: e549 – e553.

REFERENCES

1. Abbasova DB, Kodirova MT. Sovremennyy podkhod k lecheniyu khronicheskogo retsidiviruyushchego aftoznogo stomatita u podrostkov [A modern approach to the treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis in adolescents]. Young scientist. 2020; 6 (296): 92-94.
2. Azimbaev NM. Diagnostika i metody lecheniya khronicheskogo retsi diviruyushchego aftoznogo stomatita polosti rta (obzor literatury) [Diagnosis and treatment methods of chronic recurrent aphthous stomatitis of the oral cavity (literature review)]. Science, education and culture. 2018; 8 (32): 43-53.
3. Komova AA, Borisova EG, Zheleznyak VA, Gorshunov GB, Yagmurov HO. Vliyaniye somaticheskogo statusa na vozniknoveniye khronicheskogo retsidiviruyushchego aftoznogo stomatita [The influence of somatic status on the occurrence of chronic recurrent aphthous stomatitis]. Applied information aspects of medicine. 2023; 26, 2: 84-91.
4. Maslak EE, Naumova VN. Rezul'taty primeneniya algoritma dlya obsledovaniya, lecheniya i reabilitatsii stomatologicheskikh patsiyentov s komorbidnoy patologiyey [Results of applying an algorithm for the examination, treatment, and rehabilitation of dental patients with comorbid pathology]. Dental Forum. 2020; 2 (77): 39-43.
5. Nikitina EA, Borisova EG. Traditsionnyye metodiki terapii khronicheskogo retsidiviruyushchego Aftoznogo stomatita (obzor literatury) [Traditional methods of treating chronic recurrent aphthous stomatitis (a literature review)]. Problems of Dentistry. 2021; 17, 1: 26-31.

6. Romanenko IG, Khalilova AS, Poleshchuk OY, Kryuchkov DY, Dzherelei AA, Kryuchkova ON. Izmeneniya slyuny u patsiyentov s vospalitel'nymi zabolevaniyami kishechnika (obzor literatury) [Changes in saliva in patients with inflammatory bowel diseases (a literature review)]. Crimean Therapeutic Journal. 2023; 4: 25-29.
7. Stomatologicheskaya pomoshch' patsiyentam s soputstvuyushchimi zabolevaniyami [Dental care for patients with comorbidities] / LA. Aksamit [et al.] Moscow, 2020: 287.
8. Yagmurov HO, Borisova EG. Klinicheskiye metody obsledovaniya patsiyentov s khronicheskimi zabolevaniyami slizistoy obolochki polosti rta pri okazanii ortopedicheskogo lecheniya [Clinical methods of examining patients with chronic diseases of the oral mucosa during orthopedic treatment]. Problems of Dentistry. 2022; 18 (1): 154-158.
9. Modern aspects of etiopathogenesis, clinics and treatment of pathology of the mucous membrane of the mouth in patients with gastrointestinal tract diseases / I. Usmanova [et al.] Actual Problems in Dentistry. 2020; 16, 2: 5-10.
10. Photobiomodulation Therapy for the Management of Recurrent Aphthous stomatitis in Children: Clinical Effectiveness and Parental Satisfaction / E. Bardellini [et al.]. Medicina Oral, Patologia Oral Y Cirugia Bucal. 2020; 25, 4: e549 – e553.

Информация об источнике поддержки в виде грантов, оборудования, лекарственных препаратов: Финансовой поддержки со стороны компаний-производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования авторы не получали.

Конфликт интересов: отсутствует