

ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НА МИКРОБИОЦЕНОЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В: СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ



Акбаров А.Н.¹, Талипова Ю.Ш.², Салимов О.Р.¹, Толипова М.А.¹

1 - Ташкентский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Ташкент;

2 - Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Республика Узбекистан, г. Ташкент

СУРУНҚАЛИ ГЕПАТИТ В БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА КОМПЛЕКС ТЕРАПИЯНИНГ ОҒИЗ БЎШИГИ МИКРОБИОЦЕНОЗИГА ТАЪСИРИ: ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛ

Акбаров А.Н.¹, Талипова Ю.Ш.², Салимов О.Р.¹, Толипова М.А.¹

1 - Ташкент давлат тиббиет университети, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.;

2 - Тиббиет ходимларининг касбий малакасини ошириш маркази, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

THE IMPACT OF COMPLEX THERAPY ON THE ORAL MICROBIOCENOSIS IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS B: A COMPARATIVE STUDY

Akbarov A.N.¹, Talipova Yu.Sh.², Salimov O.R.¹, Tolipova M.A.¹

1 - Tashkent State Medical University, Republic of Uzbekistan, Tashkent;

2 - Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: info@tipme.uz

Резюме. Тадқиқотнинг мақсади – сурунқали вирусли гепатит В (СВГВ) билан касалланган беморларда комплекс даволашнинг оғиз бўшиги микробиологик ҳолатига таъсирини баҳолаш. Комплекс ва анъанавий терапия олган беморлар гуруҳлари ўртасида қиёсий таҳлил ўтказилди. Комплекс даволаш қўлланилганда нормофлора вакиллари (*Lactobacillus Sp.*, *Veillonella Sp.*, *Streptococcus Sp.*) титрлари ишонarli даражада ошгани ҳамда шартли-патоген ва патоген микроорганизмлар (*Staphylococcus Sp.*, *E. coli*, *Klebsiella Sp.*, *Proteus*) даражаси пайсигани аниқланди. Анъанавий терапия олувчи гуруҳларда ижобий динамика камроқ намоён бўлди. Олинган натижалар СВГВ беморларида микробиоценозни тиклаш ва дисбиотик бузилишлар хавфини камайтиришда комплекс даволашнинг самарадорлигини тасдиқлайди.

Калит сўзлар: сурунқали вирусли гепатит В, оғиз бўшиги микробиотаси, дисбактериоз, комплекс даволаш, нормофлора, шартли-патоген микроорганизмлар, патоген микроорганизмлар.

Abstract. The aim of this study was to evaluate the effect of complex therapy on the oral microbiological state in patients with chronic hepatitis B (CHB). A comparative analysis was conducted between subgroups of patients receiving complex and traditional therapy. It was found that the application of complex therapy significantly increased the levels of normal flora representatives (*Lactobacillus Sp.*, *Veillonella Sp.*, *Streptococcus Sp.*) while reducing the counts of opportunistic and pathogenic microorganisms (*Staphylococcus Sp.*, *E. coli*, *Klebsiella Sp.*, *Proteus*). In subgroups receiving traditional therapy, positive changes were less pronounced. The obtained results confirm the effectiveness of complex therapy in restoring oral microbiocenosis and reducing the risk of dysbiotic disorders in patients with CHB.

Keywords: chronic hepatitis B; oral microbiota; dysbiosis; complex therapy; normal flora; opportunistic microorganisms; pathogenic microorganisms.

Введение. Хронический вирусный гепатит В (ХВГВ) продолжает оставаться одной из наиболее актуальных проблем современной медицины ввиду высокой распространённости, частого перехода в хронические формы и риска развития

тяжёлых осложнений, включая цирроз и гепатоцеллюлярную карциному. По данным Всемирной организации здравоохранения, более 250 миллионов человек в мире являются хроническими носителями вируса гепатита В, что определяет необ-

ходимость разработки комплексных подходов к терапии и реабилитации пациентов.

Особый интерес представляет изучение состояния микробиоценоза полости рта у больных ХВГВ. Известно, что хронические заболевания печени сопровождаются изменениями в системе местного и общего иммунитета, что может способствовать формированию дисбиотических нарушений в полости рта. Эти изменения, в свою очередь, повышают риск воспалительных заболеваний слизистой оболочки, пародонта и вторичных инфекционных осложнений.

Традиционные схемы лечения ХВГВ направлены преимущественно на противовирусное воздействие и поддержание функции печени, однако их эффективность в отношении коррекции микробного баланса полости рта ограничена. В этой связи актуальной задачей является поиск терапевтических подходов, которые одновременно учитывают системное состояние пациента и локальные изменения микробиоценоза.

Комплексная терапия, включающая помимо традиционного лечения дополнительные средства, направленные на восстановление микробиоты, представляет собой перспективное направление в стоматологической и общей медицинской практике. Предполагается, что её применение может способствовать нормализации состава нормофлоры, снижению уровня условно-патогенных и патогенных микроорганизмов, а также улучшению общего состояния полости рта у пациентов с ХВГВ.

В связи с этим целью настоящего исследования явилось проведение сравнительного анализа влияния комплексной и традиционной терапии

на микробиоценоз ротовой полости у больных хроническим вирусным гепатитом В.

Целью исследования является сравнительная оценка эффективности комплексного и традиционного лечения у пациентов с хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) на основе микробиологической динамики.

Материалы и методы. В исследование были включены 60 пациентов с ХВГВ, разделённых на две основные группы по 30 человек. Каждая группа подразделялась на подгруппы:

Подгруппы 1А и 2А — пациенты, получавшие комплексное лечение, включающее гигиенические мероприятия (индивидуальный подбор зубных щёток, полоскание раствором «Элюдрил», аппликации препаратом «Пародиум» 3–4 раза в день);

Подгруппы 1Б и 2Б — пациенты, получавшие традиционное лечение.

Результаты и обсуждение. Микробиологические исследования проводились в динамике: на момент включения, через 15 и 30 дней терапии. Оценивалась эффективность терапии дисбактериоза по изменению микрофлоры полости рта, сравнивая результаты с контрольными показателями и нормативными значениями.

Результаты нашего исследования демонстрируют, что применение комплексного лечения у пациентов с хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) способствует значительному улучшению микробиологического состояния полости рта. Диаграмма наглядно иллюстрирует различия в показателях дисбактериоза и микробного состояния между подгруппами, получавшими комплексное и традиционное лечение.

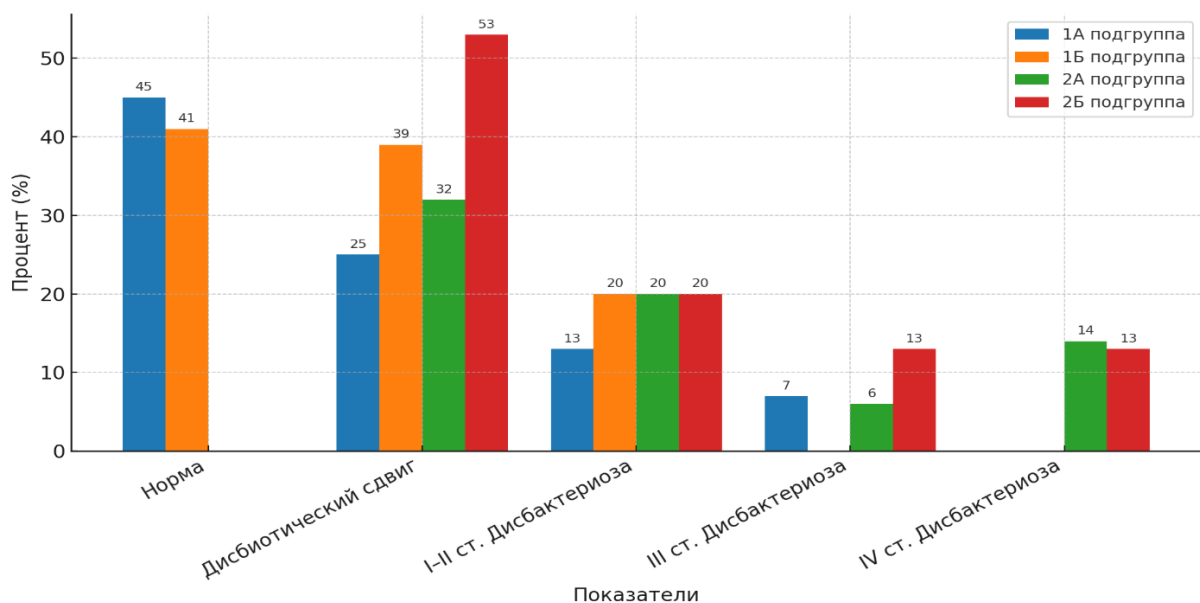


Рис. 1. Результаты микробиоценоза ротовой полости после комплексного лечения

В подгруппах с комплексным лечением (1А и 2А) отмечено значительное восстановление микробиологического баланса: нормальный микробиологический статус наблюдался у 45% пациентов в подгруппе 1А (7 из 15) и у 41% в подгруппе 2А (6 из 15). В подгруппах с традиционным лечением (1Б и 2Б) этот показатель был существенно ниже — 7% в подгруппе 1Б (1 из 15) и 0% в подгруппе 2Б (0 из 15), что подтверждает преимущество комплексного подхода ($P < 0,05$).

Комплексное лечение также способствовало уменьшению уровня дисбиотических сдвигов: в подгруппах 1А и 2А он снизился до 25% (4 из 15) и 32% (5 из 15) соответственно, тогда как в подгруппах с традиционным лечением (1Б и 2Б) уровень дисбиотического сдвига оставался высоким — 40% в подгруппе 1Б (6 из 15) и 53% в подгруппе 2Б (8 из 15). Это различие указывает на лучшую адаптацию микробиоты к терапии и снижение дисбаланса ($P < 0,05$).

По показателю I-II степени дисбактериоза подгруппы с комплексным лечением показали снижение до 13% (2 из 15) в подгруппе 1А и 20% (3 из 15) в подгруппе 2А, что подтверждает устойчивую положительную динамику. В подгруппах с традиционным лечением (1Б и 2Б) уровень остался на уровне 20% (по 3 из 15 пациентов в каждой подгруппе).

Комплексное лечение также привело к уменьшению случаев III степени дисбактериоза, снижая его до 7% в подгруппах 1А и 2А (по 1 из 15 пациентов в каждой подгруппе), в то время как при традиционном лечении этот показатель был выше — 19% в подгруппе 1Б (3 из 15) и 13% в подгруппе 2Б (2 из 15). Более того, случаи IV степени дисбактериоза отсутствовали в подгруппах с комплексным лечением (0 из 15 в каждой подгруппе), тогда как в подгруппах с традиционным подходом они составляли 14% в подгруппе 1Б (2 из 15) и 13% в подгруппе 2Б (2 из 15) ($P < 0,05$).

Приведем диаграмму, которая наглядно демонстрирует различия в микробном составе между подгруппами. Основное внимание уделено показателям нормофлоры (например, *LactobacillusSp.*, *VeillonellaSp.*), условно-патогенных бактерий (*StaphylococcusSp.*, *E. coli*) и патогенных микроорганизмов (*KlebsiellaSp.*, *Proteus*). Данные подтверждают, что комплексное лечение оказывает более значимое влияние на восстановление микробного баланса полости рта, способствуя увеличению титров нормофлоры и снижению уровня патогенной микрофлоры.

1А подгруппа и 2А подгруппа после комплексного лечения, продемонстрировали значительный рост представителей нормофлоры. Титры *LactobacillusSp.* увеличились до 10^6 КОЕ/мл, что составило 60% от общего микробного состава в подгруппе 1А и 58% в подгруппе 2А. Показатели

Veillonella Sp. достигли 10^6 КОЕ/мл (55% в 1А и 53% в 2А), а титры *Streptococcus Sp.* повысились до 10^5 КОЕ/мл (40% в 1А и 38% в 2А). Эти изменения указывают на восстановление микробного баланса под воздействием комплексной терапии.

Подгруппы с традиционным лечением (1Б и 2Б) продемонстрировали менее выраженное увеличение нормофлоры. В частности, *LactobacillusSp.* составили 50% и 45% в 1Б и 2Б соответственно, что соответствует титру 10^5 КОЕ/мл, а *VeillonellaSp.* показали рост до 45% и 42% в подгруппах 1Б и 2Б соответственно. Эти данные свидетельствуют о более ограниченной эффективности традиционного лечения для восстановления нормофлоры.

В подгруппах с комплексным лечением (1А и 2А) отмечено значительное снижение титров условно-патогенных микроорганизмов. Титры *StaphylococcusSp.* уменьшились до уровня 10^3 КОЕ/мл, что составило 10% в 1А и 9% в 2А. *E. coli* снизились до 10^2 КОЕ/мл (5% в 1А и 4% в 2А). Это указывает на положительное воздействие комплексного лечения, направленного на подавление условно-патогенных бактерий и предотвращение дисбактериозных нарушений.

В подгруппах с традиционным лечением (1Б и 2Б) уровни условно-патогенных микроорганизмов оставались высокими. *StaphylococcusSp.* составил 10^4 КОЕ/мл (15% и 18% в 1Б и 2Б соответственно), а *E. coli* оставались на уровне 10^3 КОЕ/мл (10% в 1Б и 12% в 2Б). Это свидетельствует о недостаточной эффективности традиционного подхода в подавлении условно-патогенных микроорганизмов.

Комплексное лечение продемонстрировало существенное снижение титров патогенных микроорганизмов (*KlebsiellaSp.*, *Proteus*). В подгруппах 1А и 2А титры *KlebsiellaSp.* снизились до менее 10^2 КОЕ/мл, составляя всего 2% и 1% соответственно. *Proteus* также был подавлен до уровня 10^2 КОЕ/мл (3% в 1А и 2% в 2А). Эти показатели указывают на высокую эффективность комплексной терапии в подавлении патогенных бактерий.

Традиционное лечение (1Б и 2Б) показало менее значительное снижение патогенных микроорганизмов. *KlebsiellaSp.* находились на уровне около 10^3 КОЕ/мл (5% в 1Б и 7% в 2Б), а *Proteus* составил примерно 10^3 КОЕ/мл (8% в 1Б и 10% в 2Б), что подтверждает меньшую степень подавления патогенных микроорганизмов при данном подходе.

Результаты исследования показывают, что комплексное лечение значительно эффективнее традиционного подхода в нормализации микробного состава полости рта у пациентов с ХВГВ. Под воздействием комплексной терапии в подгруппах 1А и 2А достигнуто повышение титров нормофлоры и значительное снижение титров

условно-патогенных и патогенных микроорганизмов, что свидетельствует о восстановлении микробного баланса и снижении риска воспалительных осложнений.

Литература:

1. Всемирная организация здравоохранения. Гепатит С. Доступен из: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>, Accessed July 9, 2019.
2. Толипова М.А. Оптимизация процессов зубного протезирования у больных с вирусными гепатитами // Дисс. – 2025.
3. Kurbanov F. Hepatitis C virus molecular epidemiology in Uzbekistan // J Med Virol. – 2003. – № 69. – С. 367–375.
4. Нематова Н.У., Алматова У.А., Тогаев М. Территории риска острого вирусного гепатита С в г.Ташкенте // Инфекция и иммунитет. – 2017. – № 5. – С. 660.
5. Wilson T.G. Kornman K.S. Fundamentals of periodontics. Quintessence Publishing Co. Inc., 2014, 564 p.
6. Белоклицкая Г.Ф., Пахомова В.А., Скиба О.И., Панкова С.Н. Биохимическое исследование ротовой и десневой жидкости у больных спародонтиями различной степени тяжести. Новые методы диагностики и результаты их внедрения в стоматологическую практику: Всесоюзное научное общество стоматологов: Труды. М: ЦНИИС, 2001, с. 57-63.
7. Васильев А.Ю., Шевченко Л.М., Майчук В.Ю., Постнова Н.А., Пенкина Т.В. Стоматологический статус больных с хроническими диффузными заболеваниями печени. Стоматология, 2004, N 3, том 83, с. 64-67.
8. Горенштейн Я.И. Изменения слизистой оболочки полости рта при болезни Боткина. Автореферат дисс... канд. мед. наук, Пермь, 1972, 15с.
9. Грудянов А.И., Безрукова И.В., Охупкина Н.Б., Быстро прогрессирующий пародонтит в молодом возрасте, протекающий на фоне хронического гепатита С, цирроза печени, железодефицитной

анемии и тромбоцитопении (клиническое наблюдение). Пародонтология, 2012, N 2, с. 3-8.

10. Канкян А.П., Леонтьев В.К. Болезни пародонта (новые подходы в этиологии, патогенезе, диагностике, профилактике и лечении). Ер.: Тигран Мец, 1998, 360 с.
11. Ирмухамедова И.Х. Изменения слизистой оболочки полости рта при хронических поражениях печени. Терапевтический архив, 2011, с. 73-75.
12. Канкян А.П., Леонтьев В.К. Болезни пародонта (новые подходы в этиологии, патогенезе, диагностике, профилактике и лечении). Ер.: Тигран Мец, 1998, 360 с.

ВЛИЯНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НА МИКРОБИОЦЕНОЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В: СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Акбаров А.Н., Толипова Ю.Ш., Салимов О.Р.,
Толипова М.А.

Резюме. Цель исследования – оценить влияние комплексного лечения на микробиологическое состояние полости рта у пациентов с хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ). Проведен сравнительный анализ между группами пациентов, получавших комплексную и традиционную терапию. Установлено, что при применении комплексного лечения титры представителей нормофлоры (*LactobacillusSp.*, *VeillonellaSp.*, *StreptococcusSp.*) достоверно повышались, а уровень условно-патогенных и патогенных микроорганизмов (*StaphylococcusSp.*, *E. coli*, *KlebsiellaSp.*, *Proteus*) снижался. В группах, получавших традиционную терапию, положительная динамика проявлялась в меньшей степени. Полученные результаты подтверждают эффективность комплексного лечения в восстановлении микробиоценоза и снижении риска дисбиотических нарушений у пациентов с ХВГВ.

Ключевые слова: хронический вирусный гепатит В; микробиота полости рта; дисбактериоз; комплексное лечение; нормофлора; условно-патогенные микроорганизмы; патогенные микроорганизмы.