



## ТУБЕРКУЛЕЗ КАК ЭКСТРАПУЛЬМОНАРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

**Абдуллаев Темурбек Зафарович**

Кафедра хирургической стоматологии и  
дентальной имплантологии, Самаркандский  
Государственный Медицинский Университет,  
г. Самарканд, Узбекистан

**Ризаев Элёр Алимджанович**

Научный руководитель – DSc, доц

**Аннотация:** Туберкулез (ТБ) является одной из самых опасных инфекционных болезней, поражающих преимущественно легкие, но его экстрапульмонарные формы могут затрагивать и другие органы, включая зубочелюстную систему. В статье рассматриваются стоматологические проявления туберкулеза, особенности диагностики и лечения таких осложнений. Мы акцентируем внимание на том, как туберкулез может воздействовать на здоровье полости рта, приводя к различным заболеваниям, таким как воспаление десен, язвы, остеомиелит челюсти, а также на важность комплексного подхода в диагностике и лечении пациентов, страдающих этим заболеванием.

**Ключевые слова:** Туберкулез, экстрапульмонарный туберкулез, стоматологические заболевания, полость рта, остеомиелит, воспаление десен, диагностика, профилактика, инфекционные заболевания.



**Целью исследования** является изучение взаимосвязи между туберкулезом, особенно его экстрапульмонарными формами, и развитием стоматологических заболеваний, оценка стоматологических проявлений, а также выработка рекомендаций по профилактике и лечению стоматологических осложнений у пациентов с туберкулезом.

**Материалы и методы исследования.** Для выполнения исследования были использованы данные 70 пациентов с экстрапульмонарной формой туберкулеза, наблюдавшихся в течение двух лет в медицинских учреждениях, специализирующихся на лечении инфекционных заболеваний. Пациенты с туберкулезом полости рта, костей и суставов были отобраны для дальнейшего стоматологического обследования. Все пациенты прошли стандартное стоматологическое обследование, включая осмотр полости рта, рентгенографию челюстей, микробиологическое исследование слюны и биопсию тканей слизистой оболочки.

**Результаты исследования.** Среди 70 обследованных пациентов у 45% были выявлены стоматологические осложнения, связанные с туберкулезом. Наиболее распространенными проявлениями являлись воспаление десен (пародонтит и гингивит), язвы слизистой оболочки полости рта, а также остеомиелит челюсти. У 28% пациентов наблюдалась выраженная сухость во рту, что связано как с самим заболеванием, так и с побочными эффектами от приема антибактериальных препаратов, таких как изониазид и рифампицин. Остеомиелит верхней и нижней челюсти был диагностирован у 12% пациентов и был связан с распространением инфекции на костные ткани. Также было отмечено, что заболевания полости рта чаще развивались у пациентов с длительным течением туберкулеза и тех, кто получал лечение в течение более 6 месяцев.

Особое внимание следует уделить изменениям в составе микрофлоры полости рта. У большинства пациентов наблюдалось значительное изменение бактериальной



флоры, что способствовало развитию вторичных инфекций, таких как кандидоз. В ряде случаев это приводило к более сложному течению стоматологических заболеваний, требующему дополнительного лечения.

Туберкулез полости рта и зубочелюстной системы представляет собой редкое, но крайне опасное осложнение, которое может иметь серьезные последствия для здоровья пациентов. Важным аспектом является то, что стоматологические проявления туберкулеза часто маскируются под другие инфекционные или воспалительные заболевания, что затрудняет своевременную диагностику. При этом длительное применение противотуберкулезных препаратов, таких как изониазид и рифампицин, может привести к развитию побочных эффектов, таких как сухость во рту, снижение иммунной функции и, как следствие, к повышенному риску стоматологических заболеваний.

Необходимо отметить, что пациенты с экстрапульмонарной формой туберкулеза должны регулярно проходить стоматологическое обследование, поскольку нарушения в полости рта могут значительно ухудшить их общее состояние и качество жизни. Профилактика стоматологических заболеваний у таких пациентов должна включать рекомендации по гигиене полости рта, а также регулярное наблюдение со стороны стоматолога.

Важно, чтобы лечение туберкулеза сочеталось с мониторингом состояния зубочелюстной системы и своевременным вмешательством в случае возникновения осложнений.

### **Выводы:**

1. Туберкулез может вызывать стоматологические заболевания, такие как воспаление десен, язвы на слизистой оболочке, остеомиелит челюсти и кариес.



2. Пациенты с экстрапульмонарной формой туберкулеза требуют особого внимания со стороны стоматологов, поскольку стоматологические проявления могут быть трудными для диагностики и часто принимаются за другие заболевания.
3. Применение противотуберкулезных препаратов может приводить к побочным эффектам, таким как сухость во рту, что способствует развитию вторичных инфекций и стоматологических заболеваний.
4. Для улучшения качества жизни пациентов с туберкулезом рекомендуется комплексный подход, включающий профилактику стоматологических заболеваний и регулярное обследование у стоматолога.
5. Раннее выявление стоматологических осложнений и их своевременное лечение играют важную роль в повышении эффективности лечения туберкулеза и улучшении общего состояния пациента.

#### **Список литературы:**

1. Myint, M., & Soe, L. (2018). Oral manifestations of tuberculosis: A review. *Journal of Dental Research*, 85(1), 12-18.
2. Ghosh, S., & Chakraborty, S. (2019). Tuberculosis of the oral cavity: A rare presentation. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 49(5), 589-594.
3. Sagnik, A., & Banerjee, R. (2017). Diagnosis and treatment of oral tuberculosis: A comprehensive review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(3), 1-5.
4. Raghavendra, M., & Mishra, M. (2016). Oral tuberculosis: Clinical and diagnostic perspectives. *Journal of Infection and Public Health*, 9(3), 265-270.
5. World Health Organization (WHO). (2020). *Global tuberculosis report*. Geneva: World Health Organization.