

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ

Ташкентский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской ортопедической стоматологии

Кафедра дерматовенерологии и косметологии №2

Акбаров А.Н., Азизов И.Б., Аюпова Ш.Т.

Ключевые слова: вульгарная пузырчатка, ортопедическая стоматология, дентальная имплантация, остеointеграция, глюкокортикостероиды, биологическая терапия.

Актуальность. Вульгарная пузырчатка — хроническое аутоиммунное заболевание, первые признаки которого проявляются образованием пузырей и эрозий на слизистой оболочке полости рта. Болевой синдром и повышенная ранимость слизистой затрудняют проведение ортопедического лечения и ухудшает жизнь пациента. Длительная терапия системными глюкокортикостероидами может способствовать развитию вторичного остеопороза и ухудшению костного метаболизма, что необходимо учитывать при планировании дентальной имплантации. Современная биологическая терапия, включая применение ритуксимаба, позволяет контролировать заболевание и снижать потребность в глюкокортикостероидах.

Цель исследования. Оценить современные подходы к ортопедической реабилитации пациентов с вульгарной пузырчаткой с учётом характера системной терапии и её возможного влияния на остеointеграцию дентальных имплантатов.

Материалы и методы. Разработана и предложена модель сравнительного исследования трёх групп: соматически здоровых пациентов, больных вульгарной пузырчаткой, получающих системные



глюкокортикостероиды, и пациентов, получающих биологическую терапию. Основными критериями оценки определены стабильность имплантатов, динамика краевой костной ткани, длительность костной интеграции и частота биологических и технических осложнений.

Результаты и выводы. Результаты исследования показывают, что длительное применение системных глюкокортикостероидов может отрицательно влиять на минеральную плотность костной ткани и процессы костного ремоделирования. Биологическая терапия позволяет уменьшить потребность в глюкокортикостероидах, однако её преимущество в отношении остеоинтеграции у пациентов с вульгарной пузырчаткой требует дальнейшего клинического изучения. Дентальная имплантация возможна при стабильной ремиссии заболевания, индивидуальной оценке рисков и междисциплинарном подходе. Оптимизация ортопедической помощи предполагает атравматичную технику лечения, бережное отношение к слизистой оболочке и регулярное наблюдение за периимплантатными тканями.