Тэмбүүгийн үед амны салстад гарах эмнэл зүйн өөрчлөлтийг судласан дүн

Б. Чилхаанямбуу[1], Ж. Даваалхам[2], Ж. Уржинлхам[1]
[1]АШУҮИС-ийн НАСС-ийн НАЭТ, [2]ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХТСАлба
Цахим шуудангийн хаяг: cdd22e004@gt.mnums.edu.mn
Утас: 99493850.

Түлхүүр үг:
хатуу яр, амны шархлаа,
арьсны шархлаа,
салстын өнгөр

ТОВЧ УТГА

Үндэслэл:Тэмбүү өвчин нь архаг удаан явцтай, цайвар трепонемаар үүсгэгдэж, хүний биеийн бүх эрхтэн тогтолцоог (арьс, салст, дотор эрхтэн, мэдрэлийн систем ба тулгуур хөдөлгөөний эрхтнүүд) гэмтээдэг бэлгийн замаар зонхилон дамжин халдварлах халдварт өвчин юм. 2021 онд Бразилд 19 өвчтөнд хийсэн судалгаагаар тэмбүүгийн үед амны салстад гарсан өөрчлөлтийг судлахад амны хөндийд 4(12%)-д нь хатуу яр, салстын өнгөр, шархлаа, лейкоплаки илэрсэн. 2022 оны байдлаар Монгол улсад тэмбүү өвчний 4052 тохиолдол бүртгэгдсэн. Одоогоор тэмбүүгийн үед амны салстад гарах эмнэл зүйн өөрчлөлтийг судалсан судалгаа хараахан хийгдээгүй байгаа нь биднийг энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болсон юм.

Зорилго: Тэмбүүгийн үед амны салстад гарах эмнэл зүйн өөрчлөлтийг судлах.

Арга аргачлал: Судалгааг агшингийн дескриптив судалгааны аргаар хийж гүйцэтгэсэн. ХӨСҮТ-ийн ДОХ/БЗДХ-ын тандалт судалгааны алба болон АШУҮИС-ийн НАС-ын Төв Эмнэлгийн НАЭ-ний тасгийг түшиглэн 2022 оны 4 сараас 2023 оны 12 сар хүртэлх хугацаанд тэмбүүгээр оношлогдсон нийт 60 өвчтөнийг судалгаанд хамруулсан. АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс Зүйн Хяналтын Хорооны (2022.09.23-ны №2022/3-08.) зөвшөөрлийн дагуу судалгаанд хамрагдагсдаас таниулсан зөвшөөрөл авч судалгааг хийж гүйцэтгэсэн. **Үр дүн:** Судалгаанд нийт 60 хүн хамрагдсанаас дээд боловсролтой 30(50%) , тусгай дунд боловсролтой 43(5%), бүрэн дунд 26(43%), бага боловсролтой 1(2%) байсан. Хүйсийн хувьд эрэгтэй 37(61%), эмэгтэй 23(39%) хүн хамрагдсан. Анхдагч тэмбүүгийн үед 3(60%) хүн хэлэн дээр зузаан өнгөртэй, хатуу яр 5(100%), тунгалгийн булчирхай томрох шинж тэмдэг 3(60%) хүнд илэрсэн. Хоёрдогч тэмбүүгийн үед хэлэн дээр зузаан цайвар өнгөртэй 3(25%), аманд том шархтай 3(25%), арьсан дээр шүүдэст шарх гарсан 2(16%) байв. **Дүгнэлт:** Анхдагч тэмбүүгийн халдварын үед салстад хатуу яр, хэлэн дээр зузаан өнгөр, тунгалгийн булчирхай томрох шинж тэмдэг, хоёрдогч тэмбүүгийн халдварын үед салстад том шархтай, арьсанд шүүдэст шархтай, хэлэнд зузаан өнгөртэй байв.

ҮНДЭСЛЭЛ

Тэмбүү өвчин нь архаг удаан явцтай, цайвар трепонемаар үүсгэгдэж, хүний биеийн бүх эрхтэн тогтолцоог (арьс салст, дотор эрхтэн, мэдрэлийн систем ба тулгуур хөдөлгөөний эрхтэнүүд) гэмтээдэг бэлгийн замаар зонхилон дамжин халдварлах, төрөлхийн ба олдмол хэлбэрээр тохиолддог халдварт өвчин юм.[1] ДЭМБ-ын мэдээлснээр өдөр бүр 15-49 насны 1 сая гаруй хүн бэлгийн замаар дамжих халдвар (БЗДХ) авдаг.

Жил бүр зонхилон тохиолдох БЗДХ-ын 376 сая гаруй тохиолдол бүртгэгддэг байна. 2019 онд дэлхий дахинд бэлгийн замаар дамжих халдваруудаас трихомониаз 156 сая, хламид 127 сая, заг хүйтэн 87 сая, тэмбүүгийн халдварын 6 сая орчим тохиолдол бүртгэгджээ.[2] 2018

онд Бразилд хийсэн судалгаагаар тэмбүүгийн халдвар тээгч 85 хүний 82 буюу 96.5% -д амны хөндийн тодорхой нэг хэсэгт шархлаа илэрсэн байна. Шархлаа нь уруул (27.1%), хэл (27.1%), хацар (16.5%)-т хамгийн их тохиолдсон ба зөөлөн тагнай (9.4%), гүйлсэн булчирхай (7%), ам залгиур (7%), уруулын булан (1.2%), амны ёроол (1.2%)-ын хэсэгт мөн илэрсэн байна. Амны хөндийд 78.8%-д нь шархлаа, 20%-д нь салстын өнгөр болон 1.2%-д нь ургацаг (Verrucous) илэрсэн байна.[3]

2021онд Америкт хийсэн судалгаанд тэмбүүгээр оношлогдсон, амны салстад өөрчлөлт гарсан 19 хүнийг хамруулсан. Анхдагч тэмбүүгийн үед амны хөндийд шанкр илэрсэн. Шанкрууд нь шинж тэмдэггүй шархлаа хэлбэрээр илэрсэн. Тэмбүүгийн халдвараар оношлогдсон 19 хүний 52% нь амны хөндийд шинж тэмдэг илэрсэн. Тэмбүүгээр оношлогдогсдын амны хөндийд илэрсэн шинж тэмдгүүд нь ихэвчлэн уруул, хэл, тагнай, буйл, гүйлсэн булчирхайд тохиолдсон. Шанкраас гадна өвчтөнүүд ихэвчлэн лимфаденопатитай байсан.[4]

2018 онд Бразилд хийсэн хоёрдогч тэмбүүгийн халдварын үед амны салстад илэрсэн тохиолдлыг судалсан судалгаанд уруул, хэл, арьс зэрэг газруудад шархлаа илэрсэн байв. Мөн тэмбүүгийн халдварын үед амны салстын 5% -иас бага хувьд хатуу тагнай, уруулын буланд шархлаа илэрсэн байна.[5]

Монгол улсад 2022 оны жилийн эцсийн байдлаар улсын хэмжээнд БЗДХ-т өвчний 10718 тохиолдол бүртгэгдсэн нь нийт халдварт өвчний 3.3%-ийг эзэлж байна. БЗДХӨ-ний 38.7%-ийг тэмбүү, 32.5%-ийг заг хүйтэн, 28.6%-ийг трихомониаз тус тус эзэлж байна. 2022 оны байдлаар Монгол улсад тэмбүү өвчний 4052 тохиолдол бүртгэгдсэн ба 2021 онтой харьцуулахад тэмбүүгийн өвчлөл 435 тохиолдлоор өссөн байна.[6]

2022 оны байдлаар тэмбүүгийн тохиолдолын түвшинг насны бүлэг, хүйсээр харьцуулхад 20-29 хүртлэх насанд өвчлөл хамгийн өндөр байсан бөгөөд хүйсийн хувьд ойролцоо буюу эмэгтэйчүүдэд 25% эрчүүдэд 21% тохиолджээ.

Монгол улсын хэмжээнд тэмбүү өвчний тархалт өндөр байгаа бөгөөд одоогоор тэмбүүгийн халдвар тээгчдийн амны салстад гарсан эмгэг өөрчлөлтийг судалсан судалгаа хараахан хийгдээгүй байгаа нь биднийг энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болсон юм.

Зорилго

Тэмбүүгийн үед амны салстад гарах эмнэл зүйн өөрчлөлтийг судлахад оршино.

Арга, аргачлал

Судалгааг агшингийн дескриптив судалгааны аргаар хийж гүйцэтгэсэн. Халдварт Өвчин Судлалын Үндэсний Төвийн ДОХ/БЗДХ-ын тандалт судалгааны алба болон АШУҮИС-ийн НАС-ын Төв Эмнэлгийн Нүүр амны эмчилгээний тасгийг түшиглэн 2022 оны 4 сараас 2023 оны 12 сар хүртлэх хугацаанд оношлогдсон нийт 60 өвчтөнийг судалгаанд хамруулсан. Тэмбүүтэй гэж оношлогдсон хүмүүсийг ШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс Зүйн Хяналтын Хорооны 2022 оны 09 сарын 23-ны өдрийн 2022/3-08 тоот хурлын зөвшөөрлийн дагуу таниулсан зөвшөөрөл авч судалгааг хийж гүйцэтгэсэн. Судалгаанд хамруулахдаа бодит үзлэг болон серологийн шинжилгээний дүнгээр онош батлагдсан өвчтөнүүдийг хамруулсан бол судалгаанд оролцохоос татгалзсан тохиолдолд хамруулаагүй. Судалгааны мэдээ материалыг цуглуулахдаа асуумж, бодит үзлэг, серологийн шинжилгээний дүнг ашигласан.

Тэмбүүгийн халдвар тээгчээр бүртгэгдэн хяналтанд буй үйлчлүүлэгчдээс тусгайлан боловсруулсан 12 асуумж бүхий асуумж судалгааг авч, карт хөтөлсөн. Тус асуумжид судалгаанд хамрагдагсдын үндсэн мэдээлэл, хорт зуршлын талаарх мэдээлэл, амны салстын өвчний түүх, зовиур болон ерөнхий биеийн өвчлөл болон харшлын талаарх асуултууд багтана.

Амны салстын үзлэг:

- Үзлэгийн өрөөнд, үзлэгийн сандал дээр үйлчлүүлэгчийг суулган байгалийн гэрэлд 1 удаагийн үзлэгийн багаж, шпателийн тусламжтай үзлэгээ хийн зургийн аппаратаар амны салстын эмгэгийн зургийг авч баталгаажуулсан.
- Амны салстад гарсан анхдагч, хоёрдогч морфологи элементийн нэр, хэлбэр, хэмжээ, байрлал, тунгалгийн булчирхайн өөрчлөлт (томорсон, хөдөлгөөнтэй, хөдөлгөөнгүй) тодорхойлж, онош, эмнэл зүй зэргийг тэмдэглэсэн.

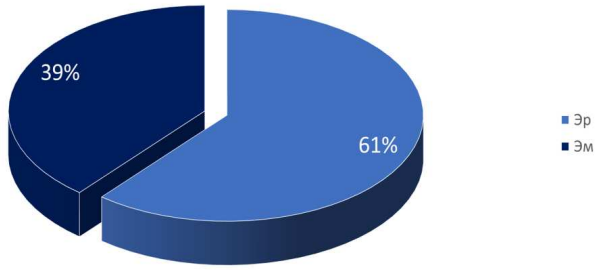
Шинжилгээний хариутай харьцуулах:

Тэмбүүгийн серологийн шинжилгээнд ХӨСҮТ-ийн Нэгдсэн лабораторид хийгддэг цайвар спирохетийг илрүүлэх цус наалдуулах урвал (TPHA), сийвэнгийн уургийн түргэн урвалын (RPR) сорилыг үйлдвэрлэгчийн зааврын дагуу стандарт ажиллагааны зааврыг мөрдөн шинжилгээний үр дүнд ашигласан.

Судалгааны мэдээллийг боловсруулахад STATA 12.0 программ ашиглаж, p утга 0.05-аас бага байгаа тохиолдолд статистик үнэн магадлалтай гэж үзсэн.

Үр дүн

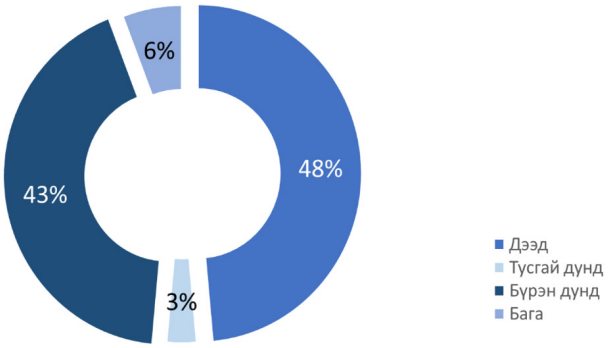
Судалгаанд тэмбүүгээр оношлогдсон нийт 60 хүн хамрагдсан.



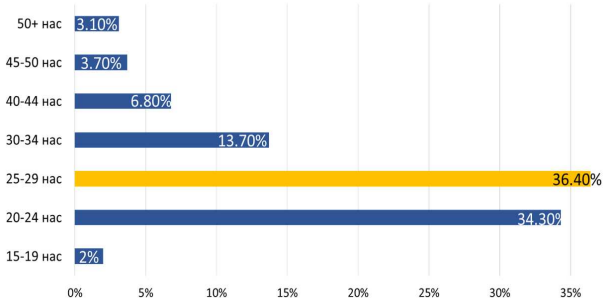
Зураг 1. *Судалгаанд хамрагдагсдын хүйсийн байдал. 61% эрэгтэй, 39% эмэгтэй байсан.*



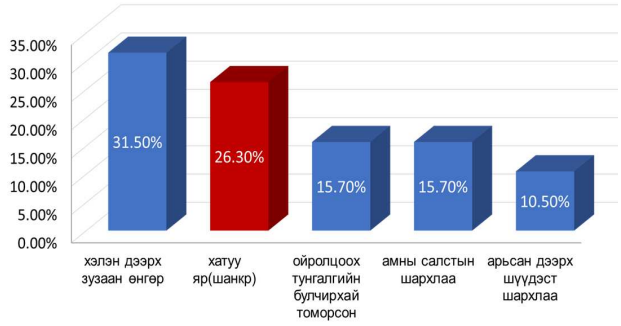
Зураг 2. *Судалгаанд хамрагдагсдын гэр бүлийн байдал. Гэрлэлт батлуулсан (49%), гэр бүлгүй(30%), батлуулаагүй (18%), тусгаарласан (1%), бэлэвсэн (1%), цуцалсан (1%) байв.*



Зураг 3. *Судалгаанд хамрагдагсдын боловсролын байдал. Дээд боловсролтой (48%), бүрэн дунд боловсролтой (43%), тусгай дунд боловсролтой (6%), бага боловсролтой (3%) байв.*



Зураг 4. *Судалгаанд хамрагдагсдын насны ангилал. 36.4% -ийг (25-29) насныхан эзэлж байна. *p<0.05 Нийт судалгаанд хамрагдагсдын 36.4% нь 25-29 настай байлаа.*



Зураг 5. *Тэмбүүгээр өвчлөгсдийн амны салстад илэрсэн эмнэл зүйн өөрчлөлт. Хатуу яр 26.3%, амны салстын шархлаа 15.7%, арьсан дээрх шүүдэст шарх 10.50%, хэлэн дээрх зузаан өнгөр 31.5%, ойролцоох тунгалгийн булчирхай томорсон 15.7% тохиолдсон.*







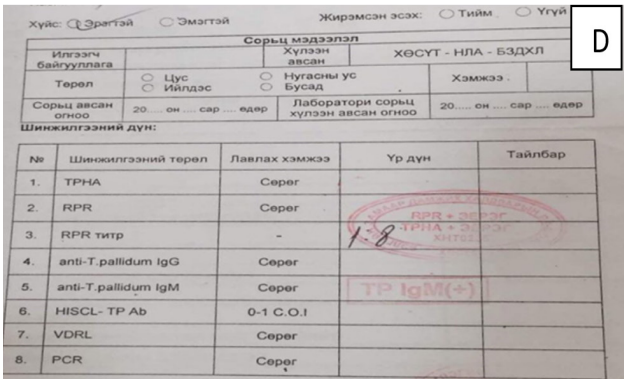


Зураг 6. *Үйлчлүүлэгч 30 настай эрэгтэй. А. Зөөлөн тагнайд байрлах шархлаа, В. Хэлний хажуу талд байрласан шархлаа, С. Хэлний баруун талд байрлах шархлаа, D. Хөмсөгний голд арьсан дээрх шархлаа.*



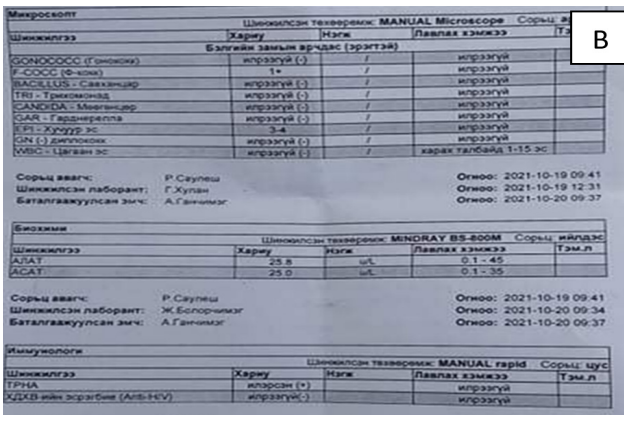






Зураг 7. *Үйлчлүүлэгч 45 настай эрэгтэй. А. Хэлний нуруу, үзүүр, хажуу хэсэг В. Доод уруулын дотор байрласан шархлаа С. Завьжинд үүссэн хатуу яр. D. Серологийн шинжилгээний хариу эерэг гарсан.*





Зураг 8. *Үйлчлүүлэгч 35 настай эрэгтэй. А. хэлний хажуу хэсэгт үүссэн шархлаа, В. Лабораторийн шинжилгээний хариу эерэг гарсан.*

Хэлцэмж

Тэмбүү нь бэлгийн замаар зонхилон дамжин халдварладаг халдварт өвчин бөгөөд гэмтсэн арьс, салст нь халдварыг дамжуулах нэг нөхцөл нь болдог. Цайвар трепонем нь гэмтсэн арьс салстаар нэвтрэн орж тухайн орсон хэсэгт эмнэл зүйн анхдагч шинж тэмдэг болох хатуу яр (шанкр) гардаг байна.[13] Бидний судалгааны үр дүнгээс харахад тэмбүүгийн халдвартай хүмүүсийн 20(33.3%)-д амны хөндийд эмнэл зүйн шинж тэмдэг илэрсэн байв. Гадаадын судлаачдын судалгааны үр дүнгээс харахад ихэвчлэн хоёрдогч тэмбүүгийн үед оношлогддог бөгөөд энэ нь анхдагч тэмбүүгийн үед эмнэл зүйн шинж тэмдэг нь зовиурьгүй байдагтай холбоотой гэж үзжээ. Хоёрдогч тэмбүүтэй өвчтөнүүдийн 30% амны хөндийд эмнэл зүйн шинж тэмдэг илэрсэн. Байршлын хувьд хэл, уруул, тагнайн салстад хамгийн их тохиолдож байсан.[14] Бидний судалгаанд мөн хоёрдогч тэмбүүгийн халдвартай 15 өвчтөний амны хөндийд олон тооны том шархлаатай, тунгалгийн булчирхай томорсон, арьсан дээр шүүдэст шархлаа хавсарч илэрсэн нь дээрх судалгааны эмнэл зүйн шинжүүдтэй адил төстэй шинж тэмдэг илэрсэн байна. Амны хөндийд шинж тэмдэг илэрсэн үед чих хамар хоолойн эмч, шүдний эмч тэмбүүг ялган оношилж өгөх нь практикийн чухал ач холбогдолтой байсан байна.[17] Олон бэлгийн хавьтагчтай байх, ахуулгай бэлгийн харьцаанд орох, хууль бус мансууруулах бодис хэрэглэх зэрэг нь АНУ-д тэмбүүгийн өвчлөлийг мэдэгдэхүйц нэмэгдүүлэхэд нөлөөлж байна.[18] Нүүр амны судлалын салбарт мөн анхдагчаар оношлогдох боломжтой тул нүүр амны их эмч эмнэл зүйн шинж тэмдгийг ялган оношилж чаддаг байхад энэхүү судалгааны гол практик ач холбогдол юм.

Дүгнэлт:Судалгаанд хамрагдсан тэмбүүгийн халдвартай 60 хүний 20(33.3%)-д амны салстад эмнэл зүйн өөрчлөлт илэрсэн. Анхдагч тэмбүүгийн халдварын үед амны салстад хатуу яр (шанкр) 5(25%), хоёрдогч тэмбүүгийн үед амны салстад шархлаа болон арьсан дээрх тууралт 15(75%) хавсран тохиолдсон.

Ном зүй

1. *В. Наранцэцэг, В. Нямцэнгэл, Ч. Баттогтох, О. Чимэдсүрэн, С. Энэбиш, Ж. Энхцэцэг, Ө. Ганчимэг, Б. Ганбаатар, Ч. Эрдэнэчимэг, М. Энхтуяа, С. Чимэдцэрэн, Ж. Даваалхам. Бэлгийн замаар дамжих халдвар.Улаанбаатар хот. Хоёрдох хэвлэл. 2018 он. ISBN;978-99962-869-3-7. х. 113-220.*
2. *Report on global sexually transmitted infection surveillance*
3. *Michelle Danielle Porto Matias, Alessandro Oliveira de Jesus, Renata Goncalves Resende, Patrícia Carlos Caldeira, Maria Cássia Ferreira de Aguiar. Diagnosing acquired syphilis through oral lesions: the 12year experience of an Oral Medicine Center.2022 http://www.bjorl.org/. P. 358-363*
4. *Molly Housley Smith, Richard J. Vargo, Elizabeth Ann Bilodeau, K. Mark Anderson, Anna Trzcinska, Carleigh R. Canterbury, John E. Fantasia, Yeshwant B.Rawal. Oral Manifestations of Syphilis: a Review of the Clinical and Histopathologic Characteristics of a Reemerging Entity with Report of 19 New Cases.Head and Neck Pathology. https://doi.org/10.1007/s12105-020-01283-4. P. 787–795.*
5. *Rodrigo-Soares de Andrade, Edimilson-Martins de Freitas, Breno-Amaral Rocha, Edson-da Silva Gus-mão, Mário-Rodrigues-Melo Filho, Hercílio-Martelli Jú. Oral findings in secondary syphilis. http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.22196. P. 138-43.*
6. *ХӨСҮТ-ийн 2022 оны тайлангаас*
7. *E. Bernabe, W. Marcenes, C.R. Hernandez, J. Bailey, L.G. Abreu, V. Alipour. Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. 2020. P. 362–373. doi:10.1177/0022034520908533.*
8. *Dr Klausner. The Great Imitator Revealed: Syphilis. Volume 27 Issue 2 . 2019.*
9. *Xiao Zhou, Min-Zhi Wu, Ting-Ting Jiang, Xiang-Sheng Chen. Oral Manifestations of Early Syphilis in Adults: A Systematic Review of Case Reports and Series. 2021. P. 209-214. DOI: 10.1097/OLQ.0000000000001538.*
10. *Fan, Shang-Rong, Wang, Ai-Ling, Wang, Lin-Hong, Elimination of Mother-to-child Transmission of Syphilis: Challenge and Solution. 2019. P. 95-104. DOI: 10.1097/FM9.0000000000000018.*
11. *Fábio Ramôa Pires, Paulo José Souza da Silva, Renan Ferreira Natal, Fábio Abreu Alves, Clovis Antônio Lopes Pinto, Alícia Rumayor, Águida Maria Menezes Aguiar Miranda, Oslei Paes de Almeida. Clinicopathologic features, microvessel density, and immunohistochemical expression of ICAM-1 and VEGF in 15 cases of secondary syphilis with oral manifestations. 2016. P. 274-81. DOI: 10.1016/j.oooo.2015.09.022.*
12. *L F Schuch, K D da Silva, J A A de Arruda, A Etges, A P N Gomes, R A Mesquita, A C U Vasconcelos, S B C Tarquinio. Forty cases of acquired oral syphilis and a review of the literature. 2019. P. 635-643. doi: 10.1016/j.ijom.2018.10.023.*
13. *Suné Mulder van Staden, Carl de Villiers, Julandi Alwan, Mpho Moloi, Sibongile Mahlangu. Oral Manifestations of Syphilis: Report of Four Cases. 2022. P. 612. doi: 10.3390/pathogens11060612.*
14. *Laryssa Thainá Mello Queiroz Cunha, João Vítor Goulart, João César Guimarães Henriques, Cizelene do Carmo Faleiros Veloso Guedes, Marcus Alves Rocha, Odorico Coelho da Costa Neto. Secondary Oral Syphilis: literary review and case reports. 2019. DOI: 10.5935/2525-5711.20190029.*
15. *Vinicius Eziquiel Costa Padua, Monica Moreno de Carvalho, Saygo Tomo, Letícia Martins Bertati, Mariana*

Lopes Xavier, Bruna Verdério. Oral lesion in a patient with syphilis: a case report. 2022. P. 42291. DOI:10.34117/bjdv8n5-620.

16. *Creta Elisa Seibt, Maria Cristina Munerato. Secondary syphilis in the oral cavity and the role of the dental surgeon in STD prevention, diagnosis and treatment: a case series study. 2016. P. 393-398. https://doi.org/10.1016/j.bjid.2016.03.008.*
17. *Joshua Reid, Kilee Bayne DO, Brandon Fornwalt, DO, Jared Bunevich, DO. Not Your Average Oral Cavity Lesion:An Interesting Case of Oral Syphilis. 2022. Vol. 6(2) 1–2. DOI: 10.1177/2473974X221100206.*
18. *Rebecca Schmidt, Paul James Carson, Rick J Jansen. Resurgence of Syphilis in the United States:An Assessment of Contributing Factors. 2019. Volume 12: 1–9. DOI: 10.1177/1178633719883282.*
19. *Claire. C. Bristow, Chelsea Shannon, Sasha Herbst de Cortina, Jeffrey D. Klausner. Use of oral fluid with a rapid treponemal test for syphilis evaluation. 2018. P. 65-67. doi:10.1097/OLQ.0000000000000840.*
20. *Sam Ratnam. The laboratory diagnosis of syphilis. 2005. P. 45-51.*

Study of oral manifestations results in patients with syphilis

Chilkhaanyambuu .B [1], Urjinlkham .J [1], Davaalkham .J [2]
[1] Department of Operative Dentistry, School of Dentistry, MNUMS
[2.] AIDS/STI Surveillance and Research Department
National Center for Communicable Disease
e-mail: cdd22e004@jt.mnums.edu.mn, Phone: 99493850.

Key words:
chancre, oral mucosal ulcers, skin ulcers

Introduction: Syphilis is caused by Treponema pallidum, an infectious, a sexually transmitted disease that characterized by chancre, macule and papule on the skin and mucosa. The reason for this study is that there is currently no study in Mongolia on changes in the oral mucosa during syphilis.

Aim: Study of oral manifestations results in patients with syphilis

Material and methods: The current descriptive and analytical retrospective cross-sectional study was carried out from April 2022 to December 2022 using data from the Department of Oral and Maxillofacial Treatment of the Dentistry Hospital of the MNUMS and the AIDS/STD Surveillance Department of the National Center for Infectious Diseases. School of Biomedicine’s Ethic Committee gave the study their seal of approval (No. 2022/03-08, dated September 23, 2022). We selected patients at the National Center for Infectious Diseases who had positive Treponema palladium test results. All selected patients were obtained individual permission to examine questionnaires, physical examination, oral hygiene and changes on the oral mucosa and skin.

Results: A total of 60 patients participated in our study, and 20 of them tested positive for Treponema palladium. A total of 51% (n = 30) of the participants had a bachelor’s degree or more, 44% (n = 26) had completed high school, 3% had completed special secondary education, and 2% (n =1) had completed primary education. There are 36 men (61%), and 23 women (39%). In addition, 49% of people were married, 30% were single, and 1% had divorced. The following symptoms were noted: oral mucosal lesion 15.7% (n = 14), chancre 26.3% (n = 27), and skin ulcers (10,5%) of them have previously received syphilis therapy. Of the total individuals, oral syphilis symptoms were observed in 23.7% (n = 14) of them. Three out of five patients with primary syphilis and six out of nine patients with secondary syphilis both had oral symptoms of grayish-white plaques and ulcers.

Conclusion: Patients with primary syphilis were more likely to experience oral manifestations and symptoms of the disease. Twenty-three percent of the patients had the grayish-white plaque. There was no correlation between infection rate and educational level.

ЭМ ЗҮЙН СУРГУУЛЬ
Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль
1942

ЭРДМИЙН ЧУУЛГАН 65

ЭМ ЗҮЙН САЛБАР ХУРАЛДААН

