

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган
Ўзбекистон матбуот ва ахборот
агентлиги томонидан 15 август
2007 йилда қайта рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 1, 2025 (98)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси хузуридаги Олий аттестация комиссияси (ОАК) қарорига асосан «Stomatologiya» журнали Фан доктори илмий даражасига талабгорларнинг диссертация ишлари илмий натижалари юзасидан илмий мақолалар эълон қилиниши лозим бўлган республика илмий журналлари рўйхатига киритилган (ОАК Раёсатининг 2013 йил 30 декабрдаги 201/3-сон қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Компьютерда терувчи: Е.Алексеев
Дизайнер ва саҳифаловчи: Г.Назирова
Мухаррир О.А.Козлова
Баҳоси келишилган нархда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли билан амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги бўйича жавобгарлик реклама берувчи зиммасидадир.

Қўлёзмалар, суратлар ва расмлар тақриз қилинмайди ҳамда эгасига қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги, рақамли материалларнинг аниқлиги, препаратларнинг номлари, атамалар, илмий-адабий манбалар, исм ва фамилияларнинг тўғрилиги учун жавобгарлик муаллифларнинг ҳамда таҳририят ҳайъатининг зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.

Бош муҳаррир муовини:

т.ф.д., проф. Жуматов У.Ж.

Масъул котиб: т.ф.н., доц. Рахматуллаева Д.У.

ТАХРИРИЯТ ҲАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Жанубий Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д, проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Акбаров А.Н., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғаффоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д, проф.
Маргвелашвили В.В. (Грузия) т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Хабилов Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Усмонов Ф.К. (Тошкент), т.ф.н., доц.
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

Тухтаева М.М., Шарипова Г.И. Тип протезлаш оқибатида келиб чиқадиган асоратларни даволашнинг инновацион усуллари 44

ОРТОДОНТИЯ

Nigmatov R.N., Nigmatova I.M., Aralov M.B., Niyozova M.M. Bolada nutqning shakllanishiga ochiq prikusning ta'siri 48

Рузиева Г.Т., Саидов А.А. Болалар тип қаторлари окклюзион сатҳидаги ўзгаришларини клиник баҳолаш ва даволаш 53

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Рузаев Ж.А., Худойкулов Ш.Ш. Альтернативные методы введения анестезии для стоматологических процедур 61

Anvarova M.A. Biochemical and physicochemical parameters of oral fluid in children with defects following uranoplasty 64

Turaeva K.F., Abdiraimov A.A. Improving the effectiveness of treatment catarrhal gingivitis in adolescents with type 1 diabetes mellitus 65

Xolboyeva N.A., Sherqulov U.B., Nurmatov D.X., Eryigitov D.S. Sut tisharida qaytar va qaytmas pulpitlarni qiyosiy baholash va davolashni takomillashtirish 67

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Акбаров А.Н., Хабилов Б.Н., Нигматова Н.Р. Использование различных синтетических остеопластических материалов для восстановления костных дефектов 69

Махкамova Ф.Т. Роль иммунной системы в патогенезе развития коронавирусной инфекции COVID-19. Обзор литературы 77

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Тухтаров Б.Э., Валиева М.У. Роль биологически активных добавок к пище в питании профессиональных спортсменов 81

Шарипов У.А. Хирилдоқ ва трахеянинг сурункали стенози омиллари 85

Махкамova Ф.Т. Пути преодоления резистентности коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 с помощью нового комбинированного препарата на основе G. Lucidum и Алхадая 89

Mukhsinov S.U. Reconstructive operations for patients with extensive pelvic ureteral abnormalities 97

ЮБИЛЕИ

Жуматов Ўразмат Жуматович 75 ёшда 99

Tukhtaeva M.M., Sharipova G.I. Innovative methods of treating complications caused by dentures 44

ORTHODONTICS

Nigmatov RN, Nigmatova IM, Aralov MB, Niyozova MM. The effect of an overbite on speech formation in a child 48

Ruzieva G.T., Saidov A.A. Clinical assessment and treatment of changes in the occlusal surface of the dentition in children 53

PEDIATRIC DENTISTRY

Rizaev Zh.A., Khudoykulov Sh.Sh. Alternative methods of anesthesia administration for dental procedures 61

Анварова М.А. Биохимические и физико-химические показатели ротовой жидкости у детей с дефектами после уранопластики 64

Тураева К.Ф., Абдираимов А.А. Повышение эффективности лечения катарального гингивита у подростков с сахарным диабетом 1 типа 65

Xolboyeva N.A., Sherkulov U.B., Nurmatov D.Kh., Eryigitov D.S. Comparative evaluation and improvement of treatment of reversible and irreversible pulpitis in deciduous teeth 67

REVIEWS

Akbarov A.N., Khabilov B.N., Nigmatova N.R. Use of various synthetic osteoplastic materials to repair bone defects 69

Makhkamova F.T. The role of the immune system in the pathogenesis of the development of coronavirus infection COVID-19. Literature review 77

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Tukhtarov B.E., Valieva M.U. The Role of Biologically Active Food Supplements in the Nutrition of Professional Athletes 81

Sharipov U.A. Factors in development of laryngotracheal stenosis in adults 85

Makhkamova F.T. Ways to overcome the resistance of coronavirus infection caused by SARS-CoV-2 using a new combination drug based on G. Lucidum and Alkhaday 89

Мухсинов С.У. Реконструктивные операции у больных с обширными аномалиями тазовых отделов мочеточников 97

ANNIVERSARY

Zhumatov Urazmat Zhumatovich is 75 years old. 99

ва 35 нафари соғлом болаларда текшириш ва даволаш ишлари олиб борилди.

Болаларда тиш қаторларидаги окклюзион бузилишлари- марказий тишлар симметрик-лиги бузилиши 12 нафар (10%), инфраокклюзия 24 нафар (20%), супраокклюзия 18 нафар (15%), иккиламчи тишсизлик эса 20 нафар (16,67%) болаларда кузатилди. 10-18 ёшдаги болаларда тиш кариеси тарқалиши ўртача 68,7% ни ташкил қилди. Юзнинг физиологик баландлиги ўсиши ўғил ва қиз болаларда энг юқори темп 14-18 ёшда аниқланди.

Биз тавсия этган тиш қаторлари окклюзион сатхдаги деформациялари бўлган болаларни даволаш самарадорлиги анъанавий даволашга нисбатан яхши натижа берди, даволаш самарадорлиги 93,4 % ни ташкил этди.

Калит сўзлар: Аномалия ва деформация, окклюзион сатх, оғиз бўшлиғи.

Резюме: В течение 2022-2025 гг. проведено обследование и лечение 120 детей в возрасте 10-18 лет с деформациями окклюзионной поверхности зубных рядов и 35 здоровых детей.

Нарушения окклюзии зубных рядов у детей: нарушение центральной симметрии зубов – у 12 детей (10%), инфраокклюзия – у 24 детей (20%), супраокклюзия – у 18 детей (15%), вторичная адентия – у 20 детей (16,67%). Распространенность кариеса зубов у детей в возрасте 10–18 лет в среднем соста-

вила 68,7%. Наибольшая скорость физиологического роста высоты лица у мальчиков и девочек наблюдалась в возрасте от 14 до 18 лет.

Эффективность лечения детей с деформациями жевательной поверхности зубных рядов по нашему предложению оказалась выше, чем при традиционном лечении, и составила 93,4%.

Ключевые слова: Аномалии и деформации, окклюзионная поверхность, полость рта.

Summary: During 2022-2025. 120 children aged 10-18 years with deformations of the occlusal surface of the dentition and 35 healthy children were examined and treated.

Violations of occlusion of the dentition in children: violation of the central symmetry of the teeth - in 12 children (10%), infraocclusion - in 24 children (20%), supraocclusion - in 18 children (15%), secondary adentia - in 20 children (16.67%). The prevalence of dental caries in children aged 10–18 years averaged 68.7%. The highest rate of physiological growth in facial height in boys and girls was observed between the ages of 14 and 18 years.

The effectiveness of treating children with deformities of the chewing surface of the dentition according to our proposal was higher than with traditional treatment and amounted to 93.4%.

Key words: Anomalies and deformations, occlusal surface, oral cavity.

УДК: 616.314-72

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ВВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ ДЛЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР



Ризаев Ж.А., Худойкулов Ш.Ш.

Самаркандский государственный медицинский университет

Введение: Принцип транскутанной электростимуляции нервов (ТЭСН) лежит в основе электронной стоматологической анестезии

- метода, который используется для облегчения боли. Механизм болевых ворот включает в себя активацию (возбуждение) сенсорных

волокон А, что уменьшает передачу неприятных стимулов от с-волокон к высшим центрам через спинной мозг. Электрическая стимуляция эндогенной опиоидной системы вызывает выброс гипоталамических опиоидных пептидов в спинномозговую жидкость или в системную циркуляцию. В отличие от этого, точный механизм действия TENS пока неизвестен и может представлять собой комбинацию одного или нескольких механизмов.

Методы и материалы: Аппараты, предназначенные для стоматологической анестезии, представляют собой TENS-устройства, модифицированные для внутриротового использования. Эти приборы работают на большей частоте и при меньшей силе тока. Электронные стоматологические анестезирующие устройства (ЭСА) использовались для купирования боли при невралгии трой-

ничного нерва или атипичной лицевой боли, а также для облегчения мышечных спазмов при миофасциальной болевой дисфункции. ЭСА был предложен в качестве возможной замены обычной шприцевой анестезии у пациентов, проходящих стоматологическое лечение. Одно из исследований показало, что обезболивающая эффективность ЭСА аналогична местной анестезии, но при этом позволяет избежать потенциальных побочных эффектов, связанных с обычными местными анестетиками, и осложнений, связанных с послеоперационной аналгезией. В одном из дополнительных исследований было высказано предположение о том, что ЭСА может применяться у детей с фобией иглы; однако существует лишь небольшое количество исследований, в которых оценивалась его эффективность у детей.



Рис. Электронные стоматологические анестезирующие устройства (ЭСА)

Результаты исследования: Согласно интригующему исследованию, ESA снижает нагрузку на сердечно-сосудистую систему и повышает переносимость боли в полости рта у детей при установке резиновых пломбировочных кламмеров. Кроме того, на эффективность и восприятие боли при использовании ESA влияет глубина реставрации, которая более эффективна в передних зубах, чем в боковых. При пародонтологических процедурах

ESA высокоэффективна, однако при хирургических и эндодонтических процедурах она в основном неэффективна. Многочисленные исследования оценили полезность и эффективность ESA по сравнению со стандартными шприцами, показав, что ESA менее эффективен, чем инъекции местных анестетиков, для снятия боли во время стоматологического лечения. В недавнем обзоре литературы было показано, что устройство ESA имеет

дополнительные возможности применения в лечении различных челюстно-лицевых заболеваний с использованием технологии Tens. Однако авторы пришли к выводу, что его обезболивающий эффект не может заменить использование местной анестезии. В целом можно сделать вывод, что эффективность ЭСА в стоматологических процедурах зависит от уровня компетенции оператора, типа процедуры и стоматологической тревожности пациента. Принцип использования источника механической энергии для создания достаточного давления, чтобы протолкнуть дозу жидкого лекарства через очень маленькое отверстие, лежит в основе механизма действия, благодаря которому струйные инъекции вызывают анестезию. Подкожная клетчатка проникает напрямую, без использования иглы, так как тонкий столбик жидкости создается с достаточной силой. Считается, что безыгольные струйные инъекторы имеют ряд преимуществ перед традиционными шприцами. Они быстры и просты в эксплуатации, обычно не вызывают боли, меньше повреждают ткани, быстро всасывают лекарство в месте инъекции, предотвращают послеоперационные осложнения и побочные эффекты. К недостаткам можно отнести навязчивый внешний вид устройства, возможность образования остаточной гематомы, дороговизну, а также возможность напугать пациента внезапным шумом и ощущением давления во время введения анестетика.

Заключение. В последние годы исследователи разработали множество методик, позволяющих проводить стоматологическую анестезию без использования игл.

Литература:

1. Ортикова Н. Х., Ризаев Ж. А., Мелибаев Б. А. Психологические аспекты построения стоматологического приема пациентов детского возраста //Editor coordinator. – 2021. – С. 554.
 2. Ризаев Ж. А., Назарова Н. Ш. Состояние местного иммунитета полости рта при хроническом генерализованном парадонтите //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 14-4 (92). – С. 35-40.
 3. Ярмухамедова Н. А., Ризаев Ж. А. Изучение Краткосрочной Адаптации К Физическим Нагрузкам У Спортсменов Со Вторичными Иммунодефицитами //Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2023. – №. 6. – С. 128-132.
- Purpose:** Current concepts developed to provide alternative, patient-friendly anesthesia and discusses the challenges associated with achieving optimal anesthesia during dental procedures.
- Methods and materials:** New technologies have been developed that may help the patient reduce pain during injection and minimize side effects prior to infiltration of the anesthetic agent.
- Results of the study:** electronic dental anesthesia
- Conclusion:** The above methods may be key in solving the problems associated with achieving optimal anesthesia during dental procedures.
- Цель исследования:** современные концепции, разработанные для проведения альтернативной, комфортной для пациента анестезии, а также обсуждаются проблемы, связанные с достижением оптимального обезболивания во время стоматологических процедур.
- Методы и материалы:** Были разработаны новые технологии, которые могут помочь пациенту уменьшить боль при инъекции и свести к минимуму побочные эффекты до инфильтрации анестезирующего вещества.
- Результаты исследования:** электронная дентальная анестезия.
- Заключение:** Вышеизложенные методы могут быть ключевым в решении проблем, связанные с достижением оптимального обезболивания во время стоматологических процедур.