

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

## STOMATOLOGIYA

**№ 3, 2025 (100)**

### 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 кири-  
тилган (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.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:

Е.Алексеев

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 такриз  
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 муовуни: 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.  
Аверьянов С.В. (Россия), 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.  
Гаффоров 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.  
Мухамедов И.М., т.ф.д., проф.  
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент  
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.  
Рузудинов С.Р. (Қозғистон), т.ф.д., проф.  
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.  
Токарев И.В. (Белоруссия), т.ф.д., проф.  
Трунин В.А. (Россия), 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.  
Қурбонов Ф.Р. (Хоразм)  
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.

## СОДЕРЖАНИЕ

### ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

**Abilov P.M., Makhkamova F.T.** Interleukin levels in the pathogenesis of coronavirus infection (COVID-19) and the effect of a new combination drug (G. lucidum and Alkhadaaya) on the course and prognosis of the disease .....6-11

### ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

**Боймуродов Ш.А., Ахмеров Р.Р., Ахмеров Т.Р., Гусева В.А., Адилова А.Ш.** ТАП-терапии гипертрофированного гингивита беременных при патологии беременности: кейс-стадия .....11-14

**Камилов Х.П., Бахрамова Ф.Н.** Функциональное состояние буккального эпителия у беременных и кормящих женщин, заразившихся хроническим рецидивирующим герпетическим стоматитом .....14-21

**Ибрагимова М.Х., Рузикулова М.Ш.** Клинико-микробиологическая оценка хронического генерализованного пародонтита у пациентов с жировой дистрофией печени .....21-27

**Латипова С.Б., Тураева Ф.А.** Кимётерапия олаётган саратон билан касалланган беморларда оғиз бўшлиғи мукозитлари билан даволаш усулларининг ўзига хос хусусиятлари .....27-30

### ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

**Жуманиёзов К.Й.** Ўй транспорт ҳодисалари туфайли юз жағ соҳаси жароҳатларининг учраш даражаси .....31-35

### ОРТОДОНТИЯ

**Нигматов Р.Н., Фаёзова С.Ф., Обиджонов М.Ж.** Клинико-морфологическое изучение влияния вредных привычек на развитие зубочелюстных аномалий у детей .....36-41

**Ахмадалиев К.Х., Сафаров М.Т., Алиева М.Т., Турсуналиев З.З.** Тиш қатори тремаларида пародонт тўқимаси функционал ҳолатини клиник баҳолаш .....42-45

**Рузиева-Зикирова М.Ш., Раҳимбердиева М.Ш., Нигматова И.М.** Апрайтинг постоянно-го моляра с помощью техники MEAW после экстракции премоляра .....46-50

### СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

**Даминова Ш.Б., Исходжаева Х.К.** Состояние и особенности стоматологического статуса детей с нарушением зрения .....50-53

## CONTENT

### ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

**Abilov P.M., Makhkamova F.T.** Уровень интерлейкинов в патогенезе коронавирусной инфекции (COVID-19) и влияние нового комбинированного препарата (G. lucidum и Alkhadaaya) на течение и прогноз заболевания ..... 6-11

### THERAPEUTIC DENTISTRY

**Boymurodov Sh.A., Akhmerov R.R., Akhmerov T.R., Guseva V.A., Adilova A.Sh.** TAP-therapy for hypertrophic gingivitis in pregnant women in pregnancy pathology: case stage ..... 11-14

**Kamilov Kh.P., Bakhramova F.N.** Functional state of the buccal epithelium in pregnant and lactating women infected with chronic recurrent herpetic stomatitis ..... 14-21

**Ibragimova M.Kh., Ruzikulova M.Sh.** Clinical and microbiological evaluation of chronic generalized periodontitis in patients with fatty liver disease .....21-27

**Latipova S.B., Turaeva F.A.** Treatment Methods for Oral Mucositis in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy 2 .....27-30

### SURGICAL DENTISTRY

**Jumaniyozov K.Y.** The rate of occurrence of facial fractures due to road traffic accidents ..... 31-35

### ORTHODONTICS

**Nigmatov R.N., Faizova S.F., Obidzhonova M.Zh.** A clinical and morphological study of the impact of bad habits on the development of dentofacial anomalies in children ..... 36-41

**Akhmadaliev K.Kh., Safarov M.T., Alieva M.T., Tursunaliyev Z.Z.** Clinical evaluation of the functional state of periodontal tissue in tooth row trema .....42-45

**Ruzieva-Zikirova M.Sh., Rakhimberdieva M.Sh., Nigmatova I.M.** Upwriting of a Permanent Molar Using the MEAW Technique after Premolar Extraction .....46-50

### PEDIATRIC DENTISTRY

**Daminova Sh.B., Isakhodzhaeva Kh.K.** The status and characteristics of the dental status of children with visual impairments ..... 50-53

treated with a new drug based on *G. lucidum* and Alkhadaya. **Results:** On the 3rd day, the level of proinflammatory cytokine IL-1 $\beta$  in animals of all groups was significantly higher than in the control ( $p<0.05$ ). The odds ratio (OR) between the use of a new drug based on *Ganoderma lucidum* and

Alkhadaya and the severity of the pathological process in the lungs was 0.9523107,  $\chi^2$  (Wilcoxon test) – 0.93280714, U (Mann – Whitney test) –

0.94135082 at  $p\leq 0.05$ . **Conclusions:** The use of a new combination drug based on *Ganoderma lucidum* and Alkhadaya helps to regulate the levels of both pro-inflammatory and anti-inflammatory cytokines in coronavirus infection caused by SARS-CoV-2.

**Key words:** coronavirus, *Ganoderma lucidum*, pathogenesis, correction, cytokines.

## ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

УДК: 616.311.2-002.2:618.2]-08:615.382-036.8

### ТАП-ТЕРАПИИ ГИПЕРТРОФИРОВАННОГО ГИНГИВИТА БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ: КЕЙС-СТАДИЯ.



Боймуродов Ш.А.<sup>1</sup>, Ахмеров Р.Р.<sup>2</sup>, Ахмеров Т.Р.<sup>3</sup>, Гусева В.А.<sup>4</sup>, Адилова А.Ш.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ташкентский государственный медицинский университет, <sup>2</sup>Лаборатория Plasmolifting World GmbH Berlin B, <sup>3</sup>Российский университет Дружбы народов (Москва),

<sup>4</sup>Клиника Молли (Санкт-Петербург)

Локальные инъекции ТАП применяется в стоматологической хирургии, ортопедии, ортодонтии, пародонтологии из-за эффективности противовоспалительных, регенеративных функций тромбоцитов. ТАП, стимулируя регенерацию повреждённых тканей, не провоцирует развитие онкологии. ТАП-терапия имеет доказанную эффективность в лечении заболеваний пародонта, но не используется при лечении гипертрофического гингивита беременных (ГГБ). Работы авторов по терапии гингивита, кроме одной, не включают исследований, посвященных ГГБ.

Лечение ГГБ – актуальная задача в Республике Узбекистан из-за умеренно высокого уровня рождаемости в стране, где традиционно поддерживается культ фертильности. Излишне высокая концентрация тромбоцитов вместо терапии оказывает неблагоприятное воздействие на жизнеспособность клеток. Ис-

следования по ТАП-терапии при ГГБ нет. Российские исследователи считают беременность исключением для применения ТАП при лечении генерализованного пародонтита [3].

#### Методы исследования

Частота ГГБ колеблется от 30 до 100%. Есть мнение, что разброс цифр указывает лишь на то, что у женщин беременность протекает с осложнениями, т.к. при неосложненной беременности ГГ встречается всего у 20% беременных [1]. Для исследования мы исключали беременных с ВИЧ, COVID-19, гепатитом, новообразованиями, др. Нами были предусмотрены дополнительные исключения: многоплодная беременность; тяжелая патология беременности; железодефицитная анемия тяжелой формы (ниже 90 г/дл); низкое давление (ниже 100 мм рт. ст.); острые и хронические воспалительные заболевания (температура выше 37,2°C); психические заболевания.

Из выборочной совокупности беременных отделения патологии роддома ТГМУ по медицинским критериям исключения были отобраны 52 пациентки, которых разделили на 2 группы (основная и контрольная) по 26 беременных, сопоставимых по тяжести заболевания, сроку беременности, показателям чувствительности, кровоточивости, РМА, ОНІ-S. Полученные следующие данные: ГГБ тяжелой степени в основной группе имел место у 16 (62%) пациенток, легкой степени – у 10 (38%). РМА в среднем был равен 0,560. Усредненный индекс (УИ) гигиены ротовой полости составлял 2,9. Неудовлетворительный УИ начинается с 3,1, в нашем случае ОНІ-S был близок к неудовлетворительному.

### Результаты исследования

Отдельно рассмотрим случай с пациенткой У.М.М., у которой ГГБ тяжелой степени был выражен в концентрированной форме. Пациентка 2002 г.р., первая беременность в 19 лет, текущая беременность четвертая, 38-я неделя, сопутствующее заболевание

– анемия I ст. Гипертрофический гингивит в области 15,14,13,12,11/21,22,23,24,25 и 35,34,33,32,21/41,42,43,44,45. На жевательных зубах глубокий кариес, хронический пульпит, зубы 36,37/46,47 разрушены.

Значение индекса гигиены ОНІ-S как сумма средних значений DI-S и CI-S. В ее случае  $ОНІ-S = DI-S + CI-S = 2,6 + 1,0 = 3,6$  – неудовлетворительное согласно шкале интерпретации (0-1.2 хорошее состояние; 1.3-3.0 – удовлетворительное; 3.1-6.0 – неудовлетворительное). Из локтевой вены с соблюдением правил антисептики произведен забор 17 мл венозной крови, по 8,5 в две пробирки. Пробирка №1 – вакуумная пробирка с гепарином натрия (производства Sunway, Ташкент). Пробирка №2 – брендирующая пробирка Plasmolifting Dr. Renat Akhmerov®. Объем плазмы в этой пробирке содержит высококачественный сепарационный гель и высокоочищенный гепарин натрия, что сохраняют до 95% тромбоцитов исходного объема крови, больше, чем в вакуумной пробирке.



Рис. 1. Окрашивание caries indicator.



Рис. 2. После профессиональной чистки.

### Обсуждение

У больных основной группы мы получили следующие результаты ТАП-терапии (рисунков).

Воспалительное заболевание тканей десен служит одним из показателей патологии беременности. Очаг инфекции в материнском организме провоцирует инфицирование плода и преждевременные роды [2]. ГГБ – маркер патологии беременности. В 8 случаях из 10 ГГБ сопутствует гинекологической патологии или патологии плода. Если это 3-5-я беременность,

то ГГБ будет у 9 из 10 беременных. Высокие показатели заболеваемости ГГ среди женщин с патологией беременности отчасти объясняются многократными беременностями, нарушением питания, плохой гигиеной полости рта. Корреляция между счетом беременности и ГГБ наблюдается у 90% пациенток основной группы с 3-5-ю беременностью.

Одни авторы считают, что ГГ спровоцирован половыми гормонами беременных. Другие специалисты отрицают связь между беременностью и воспалением десен. ТАП

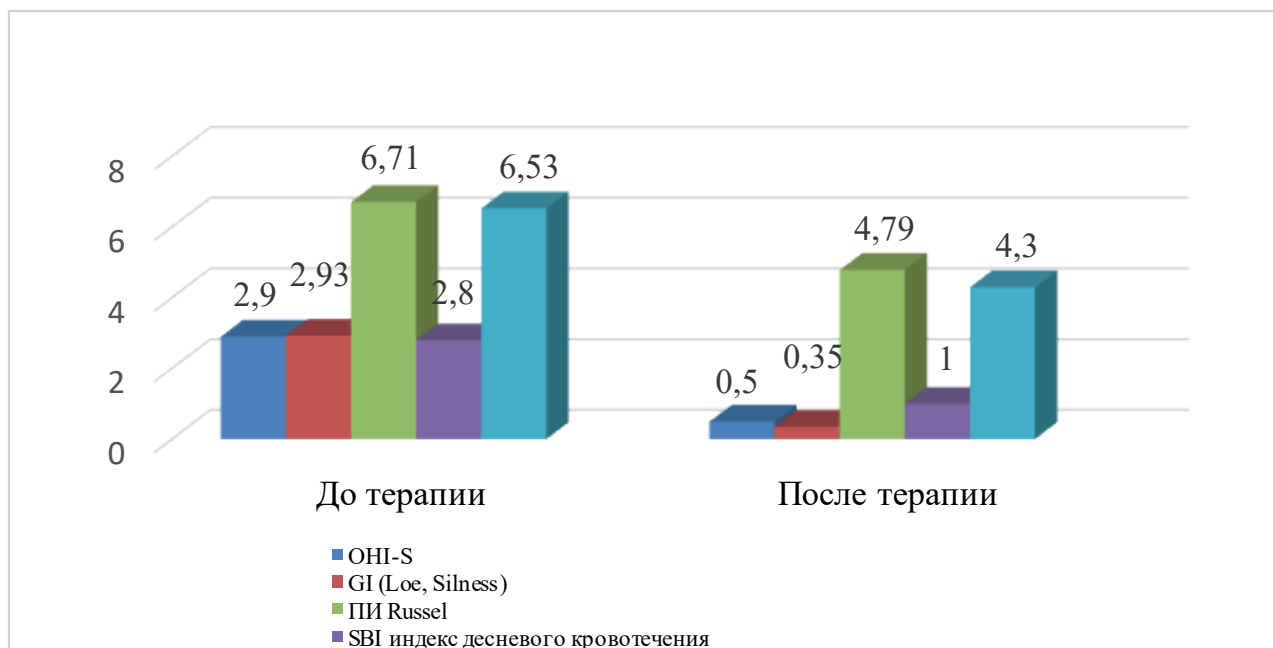


Рисунок. Показатели до и после терапии с использованием ТАП у пациенток с ГГБ тяжелой степени.

воздействует на патогенный сдвиг микробиоты рта, не влияя на гормональный статус. Европейские исследователи выявляют ГГ среди беременных с отличной гигиеной рта.

Имеются данные, что внутривенное введение PRP улучшило состояние воспаления и гиперкоагуляции беременных с COVID-19. Они вводили не иммунизированную плазму с высоким содержанием антител к COVID-19, а именно ТАП. ТАП обладает антифиброзным эффектом [5]. Имеется единственный успешный опыт применения ТАП при лечении ГГБ, авторы предлагают вводить его в начале I триместра с целью профилактики заболевания [4].

## Выводы

Лечение ГГБ с применением ТАП имеет следующие преимущества:

- антибактериальный противовоспалительный эффект; локальное применение ТАП позволяет избежать негативного воздействия антибиотиков на плод;
- регенеративный эффект; рост тканей позволяет избежать потери зубов;
- исключает инфицирование, используется плазма аутологичной крови, когда донор и реципиент – один человек;
- физиологичность процедуры позволяет избежать аллергических реакций;

- незначительная болезненность процедуры;
- относительная простота изготовления аутоплазмы; ценовая доступность процедуры.

## Литература

1. Ватаманюк Н.В. Гингивит беременных. Сравнение состояния пародонта во время беременности и после родов // Молодой ученый. – 2015. – №8 (88). – С. 82-85.
2. Карахалис Л.Ю., Иванцов Н.С., Ли Н.В. Болезни периодонта в патогенезе неблагоприятных исходов беременности // Акуш. и гин. DOI: 10.31550/1727-2378-2021-20-1-21-25.
3. Микляев С.В. Применение обогащенной тромбоцитами плазмы крови человека при лечении хронического генерализованного пародонтита легкой степени тяжести: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Саратов, 2018. – 8 с.
4. Ali S.M., Sarmad M.H., Zeiny M. et al. Effect of Prp on Gingival Health in Pregnants: Immunological Aspect // Res. J. Pharm. Tech. – 2017. – Vol. 10, №11. – P. 3969-3973. doi: 10.5958/0974-360X.2017.00721.1.
5. Karina K., Christoffel L.M., Novariani R. et al. Case Report on Adjunct Intravenous Autologous Activated Platelet-Rich Plasma Therapy in Severely Ill COVID-19 Patients Vol 8 No 10 (2021) 4614-4619 <https://doi.org/10.15419/bmrat.v8i10.697>

### **ТАП-терапия гипертрофического гингивита беременных при патологии беременности: кейс-стадия**

Боймуродов Ш.А., Ахмеров Р.Р., Ахмеров Т.Р., Гусева В.А., Адилова А.Ш.

Проведен обзор исследований по ТАП-терапии гипертрофированного гингивита у беременных. Проанализированы выводы исследователей относительно основной причины гипертрофического гингивита беременных: гормональный сдвиг, патогены микробиомы, недостаточная гигиена полости рта.

**Ключевые слова:** усредненный индекс гигиены, platelet-rich plasma, PRP-терапия, гипертрофический гингивит беременных, обогащенная тромбоцитами аутологичная плазма.

### **Homiladorlik patologiyasida homilador ayollarda gipertrofik gingivit uchun TAP-terapiyasi: holat bosqichi**

Boymurodov Sh.A., Akhmerov R.R., Akhmerov T.R., Guseva V.A., Odilova A.Sh.

Homilador ayollarda gipertrofik gingivit uchun kran terapiyasi bo'yicha tadqiqotlar ko'rib chiqildi. Homilador ayollarda

gipertrofik gingivitning asosiy sabablari bo'yicha tadqiqotchilarning xulosalari tahlil qilindi: gormonal nomutanosiblik, mikrobioma patogenlari va yomon og'iz gigienasi.

**Kalit so'zlar:** o'rtacha gigiyena indeksi, platelet-rich plasma, PRP-terapiya, homiladorlarda giper-trofiyalangan gingivit, trombositlarga boy avtolog plazma.

### **TAP-therapy for hypertrophic gingivitis in pregnant women in pregnancy pathology: case stage**

Boymurodov Sh.A., Akhmerov R.R., Akhmerov T.R., Guseva V.A., Adilova A.Sh.

A review of studies on tap therapy for hypertrophic gingivitis in pregnant women was conducted. Researchers' findings regarding the primary causes of hypertrophic gingivitis in pregnant women were analyzed: hormonal imbalances, microbiome pathogens, and poor oral hygiene.

**Key words:** simplified Oral Hygiene Index, platelet-rich plasma, PRP therapy, pregnancy-associated hypertrophic gingivitis, autologous platelet-rich plasma.

УДК: 616.31-07-08

### **ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ БУККАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ У БЕРЕМЕННЫХ И КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН, ЗАРАЗИВШИХСЯ ХРОНИЧЕСКИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ**



Камилов Х.П., Бахрамова Ф.Н.

Ташкентский государственный медицинский университет

По последним данным ВОЗ, более 90% населения всего мира инфицированы вирусами простого герпеса (ВПГ), который является весьма распространенным вирусом человека, существующим в его организме в латентном состоянии [1-4]. Особенно актуальным является поражение ВПГ беременных и кормящих

женщин, организм которых претерпевает ряд таких физиологических изменений, как снижение иммунитета, гормональные перестройки и повышенная чувствительность тканей. При поражении ВПГ развивается хронический рецидивирующий герпетический стоматит (ХРГС) с подавлением синтеза клеточных