

«Stomatologiya» - научно-практический журнал. Основан в 1998 году.
Зарегистрирован повторно Агентством печати и информации Республики Узбекистан 15 августа 2007 г.
Свидетельство № 0289.

STOMATOLOGIYA **№2, 2025 (99)**

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)

ТАҲРИРИЯТ 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.

ТАҲРИРИЯТ 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.
Хабиров Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАҲРИРИЯТ 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.
Узакбергганова 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

Akbarov A.N., Ziyadullaeva N.S., Nurullayeva M.U. Mahalliy ishlab chiqarilgan yangi tish pastasining terapevtik va profilaktik samaradorligi va xavfsizligini eksperimental baholash6

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Хабибова Н.Н., Олимова Д.В. Гигиеническое состояние полости рта у пациентов с хронической болезнью почек, получающих и не получающих гемодиализ10

Burkhonova Z.K., Yarmuhammedov N.N. Covid-19 clinic in the oral cavity in a dentist's practice15

Toshtemirova M.M. The prevention and treatment of dental caries in patients with pulmonary tuberculosis17

Muratova S.K., Shukurova N.T. Clinical assessment of dental disease prognosis in individuals with cardiovascular pathology19

Чакконов Ф.Х. Интегративный подход к лечению хронического рецидивирующего афтозного стоматита21

Khaydarova D.M., Mukhtorov Sh.S., Kholboyev T. Sh. Increasing the efficacy of treatment for tooth pulp lesions in patients with chronic periodontitis23

Kosimova D.M. The pathogenetic mechanisms of chronic periodontitis in conjunction with periodontal diseases26

Акбаров А.Н., Жураева Н.И. Оптимизация метода рентгенологической диагностики при лечении хронического верхушечного периодонтита с использованием остеотропной пасты из биоактивного стекла28

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Kurbonov Yo. X., Boymuradov Sh.A., Shakirov A. A., Hayitmurodov D. E., Narmuratov B.Q. Turli sabablarga ko'ra yuz-jag' sohasida kelib chiqqan yiringli-nekrotik jarayonlarni klinik belgilari va davolashda qiyosiy yondashuv37

CONTENT

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Akbarov A.N., Ziyadullaeva N.S., Nurullaeva M.U. Experimental evaluation of the therapeutic and prophylactic efficacy and safety of a new domestically produced toothpaste6

THERAPEUTIC DENTISTRY

Khabibova N.N., Olimova D.V. Oral hygiene in patients with chronic kidney disease receiving and not receiving hemodialysis10

Бурхонова З.К., Ярмухаммедов Н.Н. Клиника COVID-19 в полости рта в практике врача-стоматолога15

Тоштемирова М.М. Профилактика и лечение кариеса зубов у больных туберкулезом легких17

Муратова С.К., Шукурова Н.Т. Клиническая оценка прогноза стоматологических заболеваний у лиц с сердечно-сосудистой патологией19

Chakkonov F.Kh. Integrative approach to the treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis21

Хайдарова Д.М., Мухторов Ш.С., Холбоев Т.Ш. Повышение эффективности лечения поражений пульпы зубов у больных хроническим пародонтитом23

Косимова Д.М. Патогенетические механизмы хронического пародонтита в сочетании с заболеваниями пародонта26

Akbarov A.N., Zhuraeva N.I. Optimization of the radiological diagnostics method in the treatment of chronic apical periodontitis using osteotropic paste made of bioactive glass28

SURGICAL DENTISTRY

Kurbanov Yu.Kh., Boymuradov Sh.A., Shakirov A.A., Khaitmurodov D.E., Narmuratov B.G. Comparative approach to clinical symptoms and treatment of purulent-necrotic processes of the maxillofacial region of various etiologies..37

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК, ПОЛУЧАЮЩИХ И НЕ ПОЛУЧАЮЩИХ ГЕМОДИАЛИЗ



Хабибова Н.Н., Олимова Д.В.

Бухарский государственный медицинский институт

Гигиеническое состояние полости рта является важным компонентом общего здоровья, особенно у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП). У таких пациентов наблюдаются значительные изменения состояния зубов, десен и слизистой оболочки, которые часто связаны с нарушениями обмена веществ, снижением слюноотделения и повышенной восприимчивостью к воспалительным процессам.

Особую группу составляют пациенты, находящиеся на гемодиализе. Заместительная почечная терапия помогает компенсировать функцию почек, но приводит к дополнительным изменениям в полости рта, таким как усиление сухости, снижение pH слюны и накопление токсинов. Эти факторы способствуют развитию зубного налета, воспаления десен и других стоматологических осложнений.

Изучение гигиенических индексов, таких как ОНI-S (Oral Hygiene Index-Simplified) и РМА (Papillary-Marginal-Attached Index), позволяет объективно оценить состояние полости рта и сравнить показатели у пациентов с ХБП, получающих и не получающих гемодиализ. Это особенно важно для разработки профилактических мер и улучшения качества жизни пациентов.

Цель исследования

Изучение гигиенического состояния полости рта у пациентов с хронической болез-

нью почек, получающих и не получающих гемодиализ.

Материал и методы

Обсервационное, сравнительное исследование проводилось в 2022-2025 гг. в Бухарском государственном медицинском институте. В исследовании приняли участие 158 человек, которые были разделены на три группы: основная группа – 108 пациентов с хронической болезнью почек, находящихся на гемодиализе; группа сравнения – 30 пациентов с ХБП, не получающих гемодиализ, контрольная группа – 30 здоровых добровольцев без хронических заболеваний.

Критериями включения были возраст участников от 18 до 75 лет, подтвержденный диагноз ХБП, согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения: беременность и лактация, онкологические или аутоиммунные заболевания, хирургическое вмешательство в области полости рта за последние 6 месяцев.

Методы обследования включали клиническую оценку полости рта:

- измерение индекса ОНI-S для оценки уровня зубного налета;
- измерение индекса РМА для оценки степени воспаления десен.

Анкетирование:

- сбор субъективных жалоб пациентов, таких как сухость во рту, жжение и дискомфорт.

Полученные данные были обработаны с использованием программы IBM SPSS Statistics (версия 23). Для анализа различий между группами применялись: тест Стьюдента – для количественных данных, критерий хи-квадрат – для качественных данных. Статистически значимыми считались данные, удовлетворяющие $p < 0,05$.

Результаты

В результате исследования было выявлено, что у пациентов с хронической болезнью почек, особенно у тех, кто проходит гемодиализ,

отмечаются значительные нарушения гигиенического состояния полости рта.

Индекс ОНI-S (уровень зубного налета). У пациентов основной группы (гемодиализ) средний показатель составил $3,2 \pm 0,4$, что указывает на высокий уровень зубного налета. У пациентов группы сравнения (без гемодиализа) этот показатель был ниже – $2,8 \pm 0,3$, однако также превышал показатели нормы. У лиц контрольной группы средний индекс ОНI-S составил $1,5 \pm 0,2$, что соответствует нормальному уровню гигиены (рис. 1).

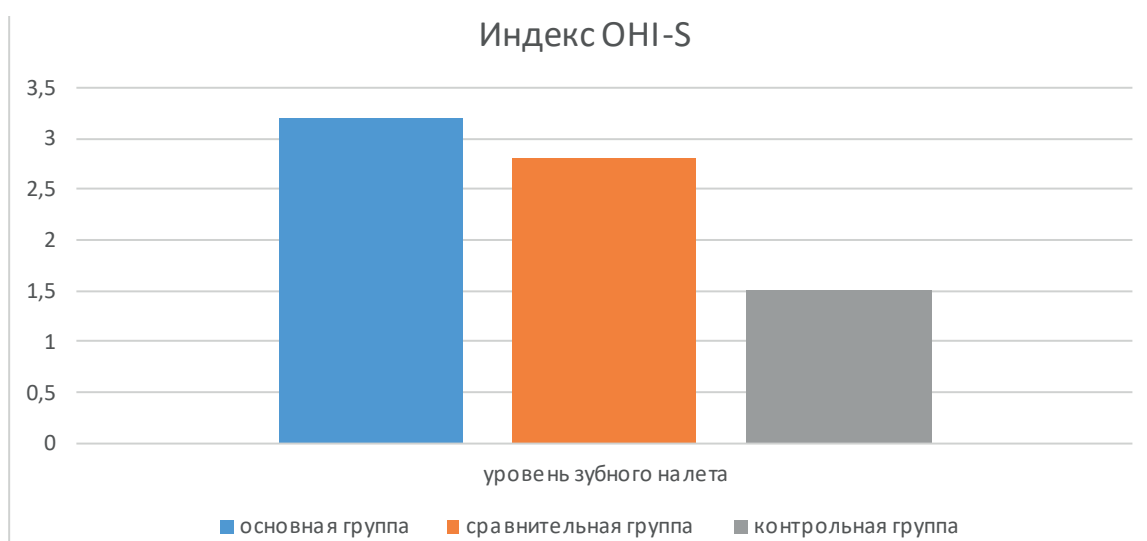


Рис. 1. Уровень зубного налета у обследованных больных.

Индекс РМА (воспаление десен). У пациентов основной группы изучаемый показатель в среднем составил $45 \pm 5\%$, что свидетельствует о значительном воспалении десен. У пациентов группы сравнения индекс РМА был ниже – $38 \pm 4\%$,

однако превышал норму. У лиц контрольной группы индекс РМА составил всего $10 \pm 2\%$, что указывает на отсутствие выраженных воспалительных процессов (рис. 2).

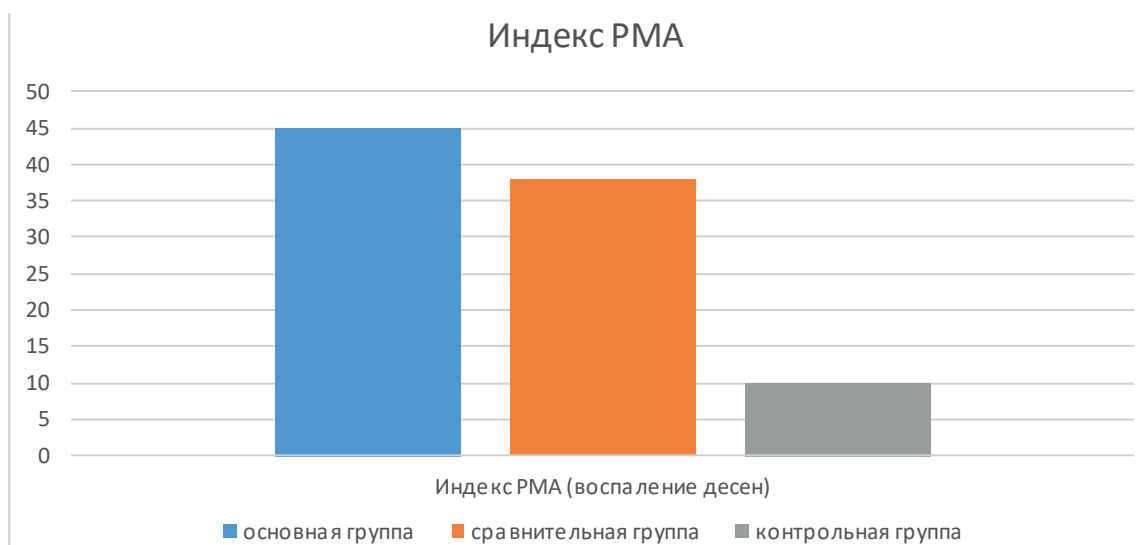


Рис. 2. Индекс РМА у обследованных больных.

Общие наблюдения. Пациенты основной группы чаще жаловались на сухость во рту (78,7%), жжение слизистой оболочки (62,3%) и неприятный

запах (54,1%). У пациентов группы сравнения эти симптомы встречались реже, но чаще, чем у лиц контрольной группы (рис. 3, 4).



Рис. 3.



Рис. 4.

Состояние десны (рис. 3) и слизистой оболочки щеки (рис. 4) у больных основной группы

Полученные данные показывают, что гемодиализ значительно ухудшает гигиеническое состояние полости рта. Основная группа пациентов имела наиболее высокие показатели зубного налета и воспаления десен, что связано с нарушением слюноотделения, повышенной кислотностью и системными изменениями.

Обсуждение

Полученные результаты подтверждают, что хроническая болезнь почек, особенно на терминальной стадии, оказывает значительное влияние на гигиеническое состояние полости рта. Пациенты, проходящие гемодиализ, демонстрировали более выраженные нарушения, такие как высокий уровень зубного налета и воспаление десен, чем пациенты без гемодиализа и здоровые добровольцы.

Основные причины ухудшения гигиенических показателей у пациентов с ХБП:

1. Снижение слюноотделения: у пациентов с ХБП наблюдается снижение объема выделяемой слюны, что ухудшает естественное очищение полости рта. Это особенно характерно для пациентов, находящихся на гемодиализе.

2. Изменение состава слюны: повышенная вязкость и снижение pH создают благоприятные условия для накопления зубного налета и развития воспалительных процессов.

3. Системное воспаление: хроническое воспаление, связанное с ХБП, усиливает воспалительные процессы в тканях полости рта.

Сравнение групп:

- пациенты на гемодиализе имели наиболее высокие показатели гигиенических индексов (ОHI-S и РМА), что связано с особенностями метаболических нарушений при проведении заместительной почечной терапии;

- у пациентов с ХБП без гемодиализа показатели также превышали норму, но были менее выраженными, что свидетельствует о меньшей степени воздействия метаболических нарушений.

- у лиц контрольной группы показатели оставались в пределах нормы, что подтверждает отсутствие выраженных нарушений в полости рта.

Полученные результаты подчеркивают необходимость регулярного мониторинга гигиенического состояния полости рта у пациентов с ХБП. Это особенно важно для

больных, находящихся на гемодиализе, поскольку именно у них наблюдаются наиболее выраженные стоматологические изменения.

Заключение

В результате проведенного исследования было установлено, что хроническая болезнь почек оказывает значительное влияние на гигиеническое состояние полости рта, особенно у пациентов, проходящих гемодиализ.

Выводы

1. У пациентов с ХБП, находящихся на гемодиализе, показатели гигиенических индексов (ОHI-S и РМА) значительно выше, чем у пациентов без гемодиализа и лиц контрольной группы, что свидетельствует о недостаточной гигиене полости рта и выраженных воспалительных процессах.

2. Пациенты с ХБП, не получающие гемодиализ, также имеют повышенные показатели гигиенических индексов, однако они менее выражены, чем у больных основной группы, что указывает на меньшее влияние системных нарушений.

3. Контрольная группа показала нормальные значения гигиенических индексов, подтверждая отсутствие значимых нарушений в полости рта у здоровых добровольцев.

Практические рекомендации

1. Регулярный мониторинг состояния полости рта у пациентов с ХБП, особенно у тех, кто проходит гемодиализ, должен стать обязательной частью комплексного ухода.

2. Индивидуальные программы гигиены полости рта, включая профессиональную чистку зубов и использование специальных средств для увлажнения, могут значительно улучшить стоматологическое здоровье таких пациентов.

3. Проведение образовательных программ для пациентов с ХБП поможет повысить их осведомленность о важности правильной гигиены полости рта.

Дальнейшие исследования в данной области должны быть направлены на изучение влияния различных методов профилактики и терапии на состояние полости рта у па-

циентов с ХБП, а также на улучшение их качества жизни.

Литература

1. Агранович Н.В. и др. Анализ взаимосвязи развития стоматологической патологии у пациентов с хронической болезнью почек. Задачи врача-стоматолога амбулаторного звена в ранней диагностике и профилактике // *Соврем. пробл. здравоохран. и мед. статистики*. – 2019. – №1. – С. 44-55.

2. Акбаров А.Н., Шоахмедова К.Н., Хабилов Б.Н. Проявления хронической болезни почек в полости рта // *Conferences*. – 2023. – С. 27-29.

3. Ахмедов М.Р., Меликузиев Т.Ш., Рихсиева Д.У. Оценка эффективности съемного протезирования у больных с хронической болезнью почек // *Conferences*. – 2023. – С. 53-57.

4. Ризаев Ж., Гадаев А., Абдувакилов Ж. Изменения тканей пародонта у больных с хронической болезнью почек // *Стоматология*. – 2017. – Т. 1, №1 (66). – С. 59-62.

5. Хусанбаева Ф.А. Связь хронической болезни почек с состоянием полости рта // *Conferences*. – 2023. – С. 358-360.

6. Ризаев Ж., Хусанбоева Ф., Олимджонов К. Взгляд стоматолога на хроническую болезнь почек // *Журн. стоматол. и краниофациальных иссл.* – 2021. – Т. 2, №3. – С. 88-91.

7. Тихонов Е.В., Андреев Д.А. Гигиеническое состояние полости рта у пациентов на гемодиализе // *Стоматология XXI века*. – 2020. – Т.10, №3. – С. 22-26.

8. Bardow A., Nyvad B., Nauntofte B. Relationships between medication intake, dry mouth, and salivary flow // *Arch. Oral Biol.* – 2001. – Vol. 46, №5. – P. 413-423.

9. Bayraktar G., Kazancioglu R., Bozfakioglu S. Periodontal parameters in hemodialysis patients // *Oral Dis.* – 2007. – Vol. 13, №4. – P. 393-397.

10. Bots C.P., Nieuw Amerongen A.V. Oral and salivary changes in ESRD patients: A

follow-up study // Brit. Dent. J. – 2006. – Vol. 200, №1. – P. 13-17.

11. Craig R.G., Kotanko P., Kamer A.R.. Periodontal diseases and inflammation in ESRD patients // Nephrol. Dialys. Transpl. – 2007. – Vol. 22, №2. – P. 312-315.

12. Davidovich E., Schwarz Z. Oral implications of renal failure in children and adolescents // Pediatr. Dentist. – 2005. – Vol. 27, №2. – P. 98-106.

Цель: изучение гигиенического состояния полости рта у пациентов с хронической болезнью почек, получающих и не получающих гемодиализ. **Материал и методы:** в исследовании приняли участие 158 человек, которые были разделены на три группы: основная группа (гемодиализ), сравнительная группа (без гемодиализа) и контрольная группа. **Результаты:** пациенты на гемодиализе имеют наиболее высокие показатели гигиенических индексов (ОHI-S – $3,2 \pm 0,4$; PMA – $45 \pm 5\%$), что свидетельствует о выраженных нарушениях гигиенического состояния полости рта. У пациентов с хронической болезнью почек без гемодиализа эти показатели были ниже (ОHI-S – $2,8 \pm 0,3$; PMA – $38 \pm 4\%$), но превышали показатели контрольной группы (ОHI-S – $1,5 \pm 0,2$; PMA – $10 \pm 2\%$). **Выводы:** полученные данные подтверждают необходимость регулярного мониторинга гигиенического состояния полости рта у пациентов с ХБП и разработки индивидуальных рекомендаций по уходу, что позволит улучшить стоматологическое здоровье и повысить качество жизни пациентов.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, гемодиализ, гигиенические индексы, ОHI-S, PMA, полость рта.

Maqsad: surunkali buyrak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda gemodializ qabul qiluvchi va olmaydigan og'iz bo'shlig'ining gigienik holatini o'rganish. **Material va usullar:** tadqiqotda 158 kishi ishtirok etdi, ular uchta guruhga bo'lingan: asosiy guruh (gemodializ), qiyosiy guruh (gemodializsiz) va nazorat

guruhi. **Natijalar:** gemodializ bilan og'rigan bemorlar gigiena ko'rsatkichlarining eng yuqori ko'rsatkichlariga ega (ОHI-S - $3,2 \pm 0,4$; PMA - $45 \pm 5\%$), bu og'iz bo'shlig'ining gigienik holatining sezilarli darajada buzilganligini ko'rsatadi. Gemodializsiz surunkali buyrak kasalligi bo'lgan bemorlarda bu ko'rsatkichlar pastroq bo'lgan (ОHI-S - $2,8 \pm 0,3$; PMA - $38 \pm 4\%$), lekin nazorat guruhidagi ko'rsatkichlardan oshib ketgan (ОHI-S - $1,5 \pm 0,2$; PMA - $10 \pm 2\%$).

Xulosa: Olingan ma'lumotlar CKD bilan og'rigan bemorlarda og'iz bo'shlig'i gigienasini muntazam monitoring qilish va tish salomatligini yaxshilash va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga yordam beradigan individual parvarish bo'yicha tavsiyalarni ishlab chiqish zarurligini tasdiqlaydi.

Kalit so'zlar: surunkali buyrak kasalligi, gemodializ, gigiena indekslari, ОHI-S, PMA, og'iz bo'shlig'i.

Objective: To study the oral hygiene in patients with chronic kidney disease receiving and not receiving hemodialysis. **Material and methods:** The study involved 158 people who were divided into three groups: the main group (hemodialysis), the comparative group (without hemodialysis) and the control group. **Results:** Patients on hemodialysis have the highest hygienic indices (ОHI-S - 3.2 ± 0.4 ; PMA - $45 \pm 5\%$), which indicates significant violations of the oral hygiene. In patients with chronic kidney disease without hemodialysis, these indicators were lower (ОHI-S - 2.8 ± 0.3 ; PMA - $38 \pm 4\%$), but exceeded the indicators of the control group (ОHI-S - 1.5 ± 0.2 ; PMA - $10 \pm 2\%$). **Conclusions:** The obtained data confirm the need for regular monitoring of the oral hygiene condition in patients with CKD and the development of individual care recommendations, which will improve dental health and improve the quality of life of patients.

Key words: chronic kidney disease, hemodialysis, hygiene indices, ОHI-S, PMA, oral cavity.