

«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. Раҳматуллаева 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.

Раззоков Шухра Маратович Болаларда ўрта кариесни даволашда чархлаш жараёнида тиш эмалининг минерал алмашинувига таъсири баҳолаш 77

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Абилов П.М., Махкамova Ф.Т. Саногенетическое обоснование применения G. Lucidum и Алхадая на течение коронавирусной инфекции in vitro 79

Акбаров А.Н., Хабилов Б.Н., Нигматова Н.Р. Способы стерилизации синтетических остеопластических материалов используемых в стоматологии..... 85

Абилов П.М., Махкамova Ф.Т. Влияние свободнорадикального окисления на течение и прогноз коронавирусной инфекции (COVID-19): обзор литературы 94

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Abduholikova G.A., Sharipova A.U. Ultratovush dezintegratori yordamida tonsillektomiya amaliyoti 100

Тухтаров Б.Э., Валиева М.У. Функционал овқатланиш маҳсулотларини озуқавий ва биологик қиймати 104

Razzokov Shukhra Maratovich Evaluation of the effect of the sharpening process on the mineral exchange of tooth enamel in the treatment of secondary caries in children 77

REVIEWS

Abilov P.M., Makhkamova F.T. Sanogenetic substantiation of the use of G. Lucidum and Alkhaday on the course of coronavirus infection in vitro 9

Akbarov A.N., Khabilov B.N., Nigmatova N.R. Methods of sterilization of synthetic osteoplastic materials used in dentistry..... 85

Abilov P.M., Makhkamova F.T. The effect of free radical oxidation on the course and prognosis of coronavirus infection (COVID-19): a literature review..... 94

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALTIES

Abduholikova G.A., Sharipova A.U. Tonsillectomy practice using an ultrasound disintegrator 100

Tukhtarov B.E., Valieva M.U. Nutritional and biological value of functional food products..... 104

БОЛАЛАРДА ЎРТА КАРИЕСНИ ДАВОЛАШДА ЧАРХЛАШ ЖАРАЁНИНИ ТИШ ЭМАЛИНИНГ МИНЕРАЛ АЛМАШИНУВИГА ТАЪСИРИНИ БАХОЛАШ



Раззоқов Шухра Маратович

Тошкент давлат стоматология институти

Муаммонинг долзарблиги. Кариоз бўшлиқни чархлаш ва шакллантириш давридаёқ тишнинг қаттиқ тўқималарида кальций йўқолиши сезиларли даражада ошади: турбинали наконечникдан фойдаланганда бу жараён микромотор ишлатганга нисбатан 1,4 баробар минераллар йўқотишига сабаб бўлади. Бундан ташқари, композицион пломба материалларини ишлатишда яратилган эмал қиялик катталиги унинг метаболизмига ҳам таъсир қилади: эмал қиялиги 1 мм дан ошганда, кальций ионларининг йўқотилиши 2,3 баробар ошади ва қиялик 0,5-1 ммгача бўлганда, 2 баробарга етади, 0,5 дан кам бўлган эмал қиялиги ҳосил қилинганда эмаль метаболизмида кам миқдорда минерал силжишлар юзага келиши аниқланган. А.А.Кунин(2123818-сонли патент) усулига кўра, бўшлиқнинг атрофида нормал эмал устига ҳосил қилинган 1-1,5 мм қияликни композит хом ашёлар воситасида тўлдириш ва соғлом туқимагача тенг тақсимлаш, пломба-балашдан кейинги салбий кўринишларини камайтиришга ёрдам беради. (А.А. Кунин, М. Зойбельман, С.Н. Панкова ВДСУ 2007)

Мақсад. Чархлашдаги механик таъсир омилларини болалар тиш эмали таркибий тузилиш кўрсаткичига таъсирини аниқлаш.

Текширувда қатнашган барча болалар 2 гуруҳга бўлинган: биринчи 180 та бола (90%)

- асосий; иккинчи 20 та бола (10%) назорат.

Биринчи гуруҳда тиш бўшлиғини чархлаш умумий қабул қилинган усул бўйича амалга оширилди: шаклланган кариоз бўшлиқ қирраси, туби ва девори 45° бурчак остида, соғлом эмаль юзасидаги қиялик сатхи кенглиги 0,5 дан 1 мм гача.

Иккала ҳолатда ҳам, эмаль юзасида қиялик сатхи кенглиги учун биз ҳаво-сув совутиш тизимли турбина учларидан фойдаландик (айланиш тезлиги 1 дақиқада 350 минг айланиш эди). Иккала гуруҳда ҳам эмаль сатх қиялигини ясашда, олмос бўлакчалари 60 микрон (“SS WHITE burs.Inc.” корхонаси) ўлчамига эга бўлган, олов шаклидаги борлар ишлатилди.

Чархлашдаги механик таъсир омилларини болалар тиш эмали таркибий тузилиш кўрсаткичига таъсирини аниқлаш мақсадида, бўшлиқни тайёрлаш жараёнидан сўнг электрометрик тадқиқотлар ўтказилди. Эмаль юзасида қиялик сатхи кенглиги бўйича электрометрик маълумотлар 1-жадвалда келтирилган.

Биринчи гуруҳда, тиш бўшлиғи атрофида, таъсирланиши ток кучи қиймати $4,92 \pm 0,09$ мкА эканлигини аниқладик, бу тайёрлашдан олдинги электрометрия маълумотларига яқин келади.

1-жадвал.

Эмаль юзасида қиялик сатхи кенглиги бўйича электрометрик маълумотлар.

Қиялик сатхи кенглиги	Ток кучи қиймати	Болалар сони
0,5 – 1 мм	$4,92 \pm 0,09$ мк А	180
1 - 1,5 мм	$6,12 \pm 0,07$ мк А	20

Иккинчи гуруҳда эса, бўшлиқ шакллантирилгандан сўнг таъсирланиши ток кучи ($6,12 \pm 0,07$ мкА) катта қийматларни кўрсатди (ишончлилик $p < 0,05$). Бу шундан далолат берадики, кенгроқ олинган эмаль сатхлари натижасида соғлом тиш тўқималарини кўпроқ шикастланиши ва эмаль тузилишида таркибий ўзгаришларга, ҳамда тиш пулпаси-

нинг электр таъсирловчиларига ғайри оддий жавобига сабаб бўлган.

Биринчи ва иккинчи гуруҳда эмаль биопсияси пайтида, бир-биридан фарқ қилувчи кўрсаткичлар олинган.

Болалар гуруҳларида кальций бўйича эмалнинг кислотада эрувчанлик даражаси 2 ва 3 жадвалларда келтирилган.

2-жадвал

I гуруҳда кальций бўйича эмалнинг кислотада эрувчанлик даражаси.

Оғиз бўшлиғи суюқлиги рН кўрсаткичи	Кальцийнинг в биоптатдаги микдори (мкМоль/дақиқа).	
	Чархлашдан олдин	Чархлашдан кейин
Нейтрал	$37,15 \pm 1,12$	$74,70 \pm 1,35$
Кучсиз-ишқорий	$36,45 \pm 1,23$	$71,90 \pm 1,46$
Кислотали	$38,60 \pm 1,40$	$77,15 \pm 1,51$

Олинган маълумотларга асосланиб, қаттиқ тиш тўқималарини (эмаль) чархлаб шакллантириш натижасида биоптатда кальцийнинг

кўпайишига ишончли хулоса қилишимиз мумкин ($p < 0,05$).

3-жадвал

II гуруҳда кальций бўйича эмалнинг кислотада эрувчанлик даражаси.

Оғиз бўшлиғи суюқлиги рН кўрсаткичи	Кальцийнинг в биоптатдаги микдори (мкМоль/дақиқа).	
	Чархлашдан олдин	Чархлашдан кейин
Нейтрал	$37,15 \pm 1,12$	$85,44 \pm 1,50$
Кучсиз-ишқорий	$36,45 \pm 1,23$	$83,75 \pm 1,43$
Кислотали	$38,60 \pm 1,40$	$87,92 \pm 1,60$

Шундай қилиб, биринчи гуруҳда оғиз бўшлиғи суюқлигида нейтрал рН мухити бўлган болалар орасида $37,15 \pm 1,12$ мкМоль/дақиқадан $74,70 \pm 1,35$ мкМоль/дақиқагача, рН мухити кучсиз ишқорий болаларда $36,45 \pm 1,23$ мкМоль/дақиқадан $71,90 \pm 1,46$ мкМоль/дақиқагача ва кислотали рН мухитига эгаларида эса $38,60 \pm 1,40$ мкМоль/дақиқадан $77,15 \pm 1,51$ мкМоль/дақиқагача кальцийнинг йўқотилиш даражаси ошди. Ҳисоб хулосасидан сўнг, биринчи гуруҳ болалари тишларини чархлашдан сўнг 2 баробар кўп микдорда кальций чиқишини аниқладик.

Тиш эмали юзасида кальций микдори бўйича олинган биологик намуналарда, оғиз бўшлиғи суюқлиги рН мухити нейтрал бўлган болаларда $37,15 \pm 1,12$ мкМоль/дақиқадан $85,44 \pm 1,50$ мкМоль/дақиқагача, рН мухити кучсиз ишқорийларида $36,45 \pm 1,23$ мкМоль/

дақиқадан $83,75 \pm 1,43$ мкМоль/дақиқагача, кислотали рН мухитга эга болаларда бу кўрсаткич $38,60 \pm 1,40$ мкМоль/дақиқадан то $87,92 \pm 1,60$ мкМоль/дақиқагача ортди. Қийматлар хулосасида, иккинчи гуруҳ болалари тишларини чархлашдан сўнг 2,3 баробар кўпроқ кальций йўқотилишини аниқладик.

Юқоридагилардан хулоса қилиб, эмалнинг қирғоғини чархлаб (юза қиялик сатхи кенглиги 1 ммдан ошганда) шакллантирилганда тиш қаттиқ тўқималари электр ўтказувчанлигининг ошиши, эмалдан кальцийни кўп микдорда йўқотилишига олиб келади ва бу ўз навбатида, узоқ даврий натижаларда тишлар ҳолатига салбий таъсир кўрсатиши мумкин.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Гарифуллина А.Ж., Скрипкина Г.И., Солоненко А.П. и др. Клиническая

оценка эффективности воздействия профилактического неокрашенного лака с аминофторидом на минерализацию эмали фиссур постоянных зубов у детей // Стоматология детского возраста и профилактика.-2016 №2(57).- С.23-25.

2. Йулдашхонова А.С., Абдуазимова Л.А., Даминова Ш.Б., Давлатова А.А. Эффективность локальных методов фтор-профилактики кариеса зубов у детей. Обзор // Stomatologiya.-2006.-№1-2.-С.14-20.

3. Казарина Л.Н., Пурсинова А.Е. Оценка факторов риска в раз-

витии кариеса зубов у школьников // Стоматология детского возраста и профилактика.- 2015.-№3.-С.45-46.

4. Колесова О.В. Клинико-лабораторное обоснование применения фторисодержащих препаратов для профилактики и лечения кариеса у детей в период сформированного молочного прикуса: Автореф. дис... канд.мед. наук.-Н.Новгород, 2010. - 24 с.

5. Родионова А.С. Современные парадигмы в кариесологии: новые пути для профилактики кариеса зубов // Стоматология детского возраста и профилактика.-2016.- №1(15).-С.6-8.

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

УДК: 616.98:578+615.23

САНОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ G. LUCIDUM И АЛХАДАЯ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ IN VITRO



Абилов П.М.¹, Махкамова Ф.Т.²

¹Ташкентская медицинская академия, ²Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт

Коронавирусная болезнь 2019 года (COVID-19) – высококонтагиозное вирусное заболевание, вызванное тяжелым острым респираторным синдромом коронавирусом 2 (SARS-CoV-2), оказало катастрофическое влияние на демографию мира, в результате чего по состоянию на март в 2022 г. в мире погибли более 6 млн человек, что стало наиболее серьезным глобальным кризисом в области здравоохранения со времен пандемии гриппа 1918 г. [6,8]. После того, как первые случаи этого преимущественно респираторного вирусного заболевания были впервые зарегистрированы в Ухане, провинция Хубэй (Китай), в конце декабря 2019 г., SARS-CoV-2 быстро распространился по миру за короткий промежуток времени, что вынудило Всемирную организацию здравоохранения объявить его глобальной пандемией 11 марта

2020 г. [1,5]. С момента объявления глобальной пандемии COVID-19 опустошил многие страны мира и перегрузил многие системы здравоохранения [3,9]. Пандемия также привела к потере средств к существованию из-за длительных остановок производства, которые оказали сильное влияние на мировую экономику [4,7].

Несмотря на то, что значительный прогресс в клинических исследованиях привел к лучшему пониманию SARS-CoV-2 и лечения COVID-19, ограничение продолжающегося распространения этого вируса и его вариантов становится все более серьезной проблемой, поскольку SARS-CoV-2 продолжает сеять хаос во всем мире, причем многие страны переживают вторую или третью волну вспышек этого вирусного заболевания, в основном из-за появления мутантных вариантов вируса [2,10].