

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№1 (82) 2021



31

Костные выступы на верхней челюсти и совершенствование методов изоляции с помощью двойных базисов в съемных протезах

53

Оптимизированные подходы к комплексному лечению пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом

82

Психоакустические показатели состояния слуха у больных болезнью меньера в период между приступами

Исаходжаева Х.К., Даминова Ш.Б., Хаджиметов А.А., Абдиримова Г.И. Влияние гестационного возраста и массы тела новорожденного на прорезывание зубов.....	40
Камалова Ф.Р. Разработка программы диагностики стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом.....	42
Мирсалихова Ф.Л., Эронов Ё.Қ. Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини рокс гели орқали даволаш усуллари.....	45
Сайдалиев М.Н., Муртазаев С.С. Бошланғич мактаб ёшидаги болаларда стоматологик профилактик таълим дастурлари.....	47
Эшбадалов Х.Ю., Махкамova Ф.Т., Насретдинов З.Т., Нажмиддинов Б.Б., Эшбадалов Н.Х. Отдаленные исходы остеомиелита челюстей, перенесенных в раннем детском возрасте.....	51

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Алимова Д.М., Абдуллаева М.Р., Юлдашева Н.А., Таджиева К.Р. Оптимизированные подходы к комплексному лечению пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом.....	53
Азимов А.М., Турсуналиев З.З., Шадманов А.А. Современные методы комплексного лечения воспалительных заболеваний периапикальных тканях.....	56
Бекжанова О.Е., Каюмова В.Р. Клинические проявления Covid-19 в полости рта.....	60
Зойиров Т.Э., Содикова Ш.А. Заболевание пародонта у беременных женщин на фоне железодефицитной анемии: этиология, патогенез, лечение и профилактика.....	64
Кузиев Ш.Х., Хасанов Ш.М., Маликов С.О., Саьдуллаева Ш.Л., Жалолов Р.А. Выбор хирургической тактики при сочетании атрофии костной ткани верхней челюсти и кист верхнечелюстной пазухи.....	69
Усманова Д.Р., Мукимов О.А., Диего Лопс, Мукимова Х.О., Тургунов М.А. Изучение дентальной имплантации с помощью метода “Root membrane” в верхней челюсти для повышения эффективности сохранения зубо-альвеолярного сегмента.....	73
Хабиллов Н.Л., Сафаров М.Т., Азизова Ш.И. Ортопедик стоматологияда чархлашдан кейин келиб чиқадиған гиперестезияни замонавий профилактика ва даволаш усуллари.....	77

Isakhodzhaeva Kh.K., Daminova Sh.B., Khodzhimetov A.A., Abdirimova G.I. Influence of gestational age and body weight of a newborn on teething.....	40
Kamalova F.R. Development of a program for the diagnosis of dental diseases in children with diabetes mellitus.....	42
Mirsalikhova F.L., Eronov E.K. Methods for the treatment of dental caries in children with cerebral palsy.....	45
Saidaliyev M.N., Murtazaev S.S. Dental prophylactic education programs in primary school age children.....	47
Eshbadalov Kh.Yu., Makhkamova F.T., Nasretidinov Z.T., Nazhmiddinova B.B., Badalov N.H. Long-term outcomes of osteomyelitis of the jaws suffered in early childhood.....	51

REVIEWS

Alimova D.M., Abdullayeva M.R., Yuldasheva N.A., Tajjiev K.R. Optimized subpads for a comprehensive review of patients with chronic recurrent stomatitis.....	53
Azimov A.M., Tursunaliyev Z.Z., Shadmanov A.A. Modern methods of complex treatment of optimized diseases of peripheral glasses.....	56
Bekzhanova O.E., Kayumova V.R. Clinical veneration of Covid-19 in the RTA Protocol.....	60
Zoiriv T.E., Sodikova Sh.A. Periodontal disease in pregnant women with iron deficiency anemia: etiology, pathogenesis, treatment and prevention.....	64
Kuziev Sh.Kh., Khasanov Sh.M., Malikov S.O., Sadulaeva Sh.L., Jalalov R.A. The choice of tactics for empathy of horse bone tissue in the jaw technique and who is the upper jaw.....	69
Usmanova D.R., Mukimov O.A., Diego Lopes, Mukimova Kh.O., Turgunov M.A. Study of dental implantation using the “Root membrane” method in the upper jaw to improve the efficiency of preserving the dental-alveolar segment.....	73
Khabilov N.L., Safarov M.T., Azizova Sh.I. Orthopedist helicopter dentist kayin kelib chikadigan hyperesthetic chiropractic care and anti-aging.....	77

Summary:

In the article, the authors studied frontal teleroentgenography of the head in 32 children with mixed bite, in order to study the morphological changes in the dentition. According to the degree of displacement of the lower jaw away from the center, all children were divided into 3 groups. It was found

that the transversal displacement, the structure of the facial-jaw bones and their direct relationship with the level of asymmetry were found to be increased on the lower jaw.

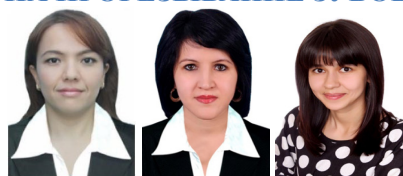
Key words: Tooth and dentition, changeable bite, cross bite, upper and lower jaw, transversal displacement, cranial bone, teleroentgenography.

Стоматология детского возраста

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-14>

УДК: 616.314-002-053.4-082

ВЛИЯНИЕ ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА И МАССЫ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО НА ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБОВ



Исаходжаева Х.К., Даминова Ш.Б., Хаджиметов А.А., Абдиримова Г.И.

Ташкентский государственный стоматологический институт.

ВВЕДЕНИЕ

Время образования, кальцификации и прорезывания молочных зубов, как и любой биологический процесс, подвержено нескольким индивидуальным изменениям. Тем не менее, в нормальных условиях время, последовательность и хронология биологических событий следуют регулярному циклу. У недоношенных новорожденных этот процесс может быть нарушен недостаточностью питания, воздействием определенных лекарств (10,24) и травматическими оральными манипуляциями (25,29). Момент прорезывания молочных зубов у недоношенных новорожденных точно не установлен. Исследования показывают, что роды являются стимулом для прорезывания зубов и что время прорезывания у недоношенных детей такое же, как и у доношенных. В настоящее время известно несколько факторов, вызывающих преждевременные роды: слишком молодые матери, низкий социально-экономический уровень, внутриутробное недоедание, кардиопатия, несовместимость резус-фактора, предшествующая плацента, краснуха, диабет, многоплодные роды,

Однако, хотя физическое развитие недоношенных детей хорошо изучено, существует мало исследований о влиянии преждевременных родов и их влиянии на развитие зубов и полость рта младенцев. Исходя из вышеизложенного, цель настоящего исследования явилось, выявить изменения в момент прорезывания зубов у недоношенных детей с низкой массой тела при рождении, попытаться интерпретировать опережение или задержку прорезывания зубов в зависимости от хронологического возраста ребенка.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В настоящем исследовании использовалась выборка из 120 практически здоровых детей из них 81 недоношенных и 39 доношенных в возрасте от 5 до 36 месяцев, обоих полов, с прорезавшимся по крайней мере одним зубом, которые находились под обычным уходом в педиатрической отделении РСНПМЦ Ташкент, Узбекистан. Младенцы отбирались среди тех, кто посещал амбулаторию в сопровождении родителей или ответственного за них. Интервью проводились с марта по июль 2019 года. Для сбора данных использовалась специально разработанная для исследования форма, в которой регистрировалась следующая информация: идентификация ребенка (возраст и пол), идентификация родителей, неонатальные данные (гестационный возраст, масса тела при рождении), полученные из медицинских карт, данные о прорезывании зубов (месяц, когда прорезался первый молочный зуб и какой это был зуб. Месяц прорезывания первого молочного зуба регистрировали по хронологическому возрасту ребенка, т. е. с момента рождения. Для анализа данных также учитывались биологический возраст, возраст после зачатия или скорректированный возраст (гестационный возраст + хронологический возраст младенца в месяце, когда прорезался первый зуб).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В настоящем исследовании, чтобы добиться значимого сравнения с доношенными детьми, возраст недоношенных детей был скорректирован с учетом преждевременных родов.

Сроки прорезывания первых молочных зубов у обследованных детей

Категория	Количество	Срок прорезывания момен	Стандартное отклонение
Недоношенные	81	8,9мес	4,3
Доношенные	39	6,7 мес	3,3

У младенцев с массой тела при рождении менее 1500 г первый зуб прорезался позже по сравнению с теми, чей вес при рождении составлял от 1499 до 2799 г ($p = 0,010$), и с теми, чей вес при рождении был равен или больше 2900 г ($p < 0,0001$).

Некоторые авторы связали время прорезывания первого молочного зуба с ростом ребенка и предположили, что статус питания может существенно повлиять на прорезывание

молочного зуба. Эта положительная связь между прорезыванием зубов и ростом тела была также подтверждена многими авторами в разных регионах, которые сравнили среднее время прорезывания между младенцами с низкой массой тела при рождении и младенцами с нормальной массой тела и подтвердили, что прорезывание происходит значительно раньше у детей с нормальной массой тела при рождении.

Сравнение массы тела при рождении и хронологического возраста прорезывания первого молочного зуба

Вес (г)	Количество	Возраст (мес)	Стандартное отклонение
Менее 1499	4	11,6	11,4
Между 1500 и 2900	74	9,6	9,8
2,900 и более	42	7,9	6,3

Средний хронологический возраст прорезывания первого молочного зуба составлял 9 мес для мальчиков и 8 недель для девочек. Результаты настоящего исследования показывают, что недоношенные дети с очень низкой массой тела при рождении в значительной степени подвержены риску отсроченного прорезывания первого молочного зуба при использовании хронологического возраста. Тем не менее, когда используется скорректированный возраст, факты показывают, что нет значительных различий во времени прорезывания, что указывает на то, что у недоношенных детей с очень низкой массой тела при рождении может задержаться прорезывание первого молочного зуба из-за преждевременных родов, а не из-за задержки развития зубов.

ВЫВОДЫ

В соответствии с хронологическим возрастом у недоношенных детей наблюдается задержка прорезывания первого молочного зуба по сравнению с доношенными детьми. Учитывая хронологический возраст, младенцы с очень низкой массой тела при рождении (менее 1500 г) показали значительную задержку прорезывания первого молочного зуба по сравнению с младенцами с низкой массой тела при рождении и младенцами с нормальной массой тела при рождении. Не было обнаружено значительной корреляции между полом младенцев и временем прорезывания первого молочного зуба, если рассматривать хронологический возраст и скорректированный возраст.

ЛИТЕРАТУРА

1. Елизарова В.М. Тенденция изменения сроков прорезывания молочных зубов у современного поколения детей/ В.М. Елизарова, В.Г. Бутова, Т.Е. Зуева//Мед. помощь. - 2002. - № 6. - С. 40-42

2. Миллер О.В. Характеристика сроков прорезывания временных зубов у детей раннего возраста проживающих в крупном промышленном центре (на примере г. Красноярск): дисс. ... канд. мед. наук. - Красноярск, 2012. - 23 с.

3. Олейник Е.А. Основные стоматологические заболевания и зубочелюстные аномалии (особенности патогенеза, диагностики, клиники и профилактики): автореф. дис. ...д-ра мед. наук/ Е.А. Олейник.- Воронеж, 2008. - 42 с.

4. Koussoulakou DS, Margaritis LH, Koussoulakos SL. A curriculum vitae of teeth: evolution, generation, regeneration. Int J Biol Sci. 2009;5(3):226–43. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

5. Hughes TE, Bockmann MR, Seow K, et al. Strong genetic control of emergence of human primary incisors. J Dent Res. 2007;86(12):1160–5. [PubMed] [Google Scholar]

6. Pillas D, Hoggart CJ, Evans DM, et al. Genome-wide association study reveals multiple loci associated with primary tooth development during infancy. PLoS Genet. 2010;6(2):e1000856. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

АННОТАЦИЯ

Целью настоящего исследования было сравнить начало прорезывания первого молочного зуба у недоношенных детей различной массы тела на прорезывание зубов. Обследованы 120 младенцев - 81 недоношенных и 39 доношенных детей в возрасте от 5 до 36 месяцев, обоих полов. Результаты были проанализированы с учетом биологического возраста и возраста после зачатия, или скорректированного возраста, который представляет собой гестационный возраст плюс хронологический возраст младенца в месяц прорезывания первого молочного зуба.

Ключевые слова: прорезывание зубов; младенцы с низкой массой тела при рождении; гестационный возраст; недоношенные дети; молочные зубы.

ANNOTATION

PURPOSE: The purpose of this study was to compare the onset of eruption of the first milk tooth in premature infants (<37 weeks) with term infants (38 and 42 weeks) with normal birth weight (2900 g), low birth weight (<2900 g) and very low birth weight (<1499 g) to assess whether preterm labor and low birth weight may affect teething. Neonatal records

and the time of first deciduous tooth eruption were recorded in 120 infants - aged 5 to 36 months, both sexes. All of them were being treated in the pediatric department of the RSNPMC. The results showed that, taking into account chronological age, teething in premature infants and very low birth weight infants is significantly delayed. However, when adjusted for age, no statistically significant differences were found between groups.

Key words: teething; infants with low birth weight; gestational age; premature babies; primary teeth

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-15>
УДК: 616.314:616.379-008.64-079.4]-07-053.2

РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ДИАГНОСТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ



Камалова Ф.Р.

Бухарский государственный медицинский институт

Современные исследования в области стоматологии направлены на выявление связи между оральным здоровьем и различными метаболическими и системными заболеваниями. Сахарный диабет (СД) – одно из наиболее распространенных метаболических нарушений в общей популяции, предрасполагающее к различным сопутствующим заболеваниям и осложнениям, влияющим на общее состояние здоровья [1]. Хроническая гипергликемия, постоянная особенность СД, может поражать различные органы и ткани, особенно те, которые богаты капиллярными сосудами, что приводит к ретинопатии, нейропатии, нефропатии и сосудистым заболеваниям [2].

По данным Всемирной организации здравоохранения, санитарное просвещение является лучшим и наиболее эффективным способом оказания медицинской помощи людям. Образование является краеугольным камнем в лечении диабета. Исследования в данной сфере показали, что образование эффективно в контроле и лечении этого заболевания: правильная подготовка

может уменьшить количество осложнений СД на 80% [3].

Цель исследования

Разработка программы диагностики стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом и повышение эффективности первичной профилактики основных стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением в эндокринологическом диспансере г. Бухары.

Материал и методы

Для оценки значимости факторов риска развития стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом ретроспективно было изучено 14562 истории болезни больных детей, находившихся на стационарном лечении в Бухарском областном эндокринологическом медицинском центре, и 1031 больного ребенка, проходившего лечение по поводу СД 1-го типа в период с 2017 по 2019 гг.

Результаты исследования

Результаты ретроспективного изучения показали, что коэффициент распространенности СД 1-типа у детей составляет 70,8% (табл. 1).

Таблица 1

Частота СД 1-го типа у детей, $M \pm m$

Год	Число детей с ЭЗ, абс.	Число детей с СД, абс.	%
2017	420	350	83,3 $\pm$ 2,6
2018	470	368	78,3 $\pm$ 2,43
2019	392	313	79,8 $\pm$ 2,48
Всего	1282	1031	80,4 $\pm$ 2,5