

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№ 4
(77) 2019

31

Внутриротовой остеосинтез
переломов нижней челюсти

49

Юқори қозик тишлар ретенциясини
комплекс даволаш усуллари

70

Клинико-функциональные изменения зубочелюстной
системы при трансверсальных аномалиях

Содержание

Content

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ	
Ризаев Ж.А., Абдашимов З.Б., Нурмаматова Қ.Ч., Усманбекова Г.К. Некоторые вопросы перспективного планирования в стоматологической службе Республики Узбекистан	
Джаббаров К.Д., Шамсиев Ж.Ф., Вохидов У.Н. История развития кафедры оториноларингологии Ташкентского государственного стоматологического института	
Глинкин В.В., Клемин В.А., Зайка Т.О., Иброхимов А.А. Изменения микроэлементного состава гиппокампа и твердых тканей зуба крысы в результате стрессового воздействия на организм	
Глинкин В.В., Клемин В.А., Нигматова Н.Р., Василенко И.В., Зайка Т.О. Морфологические изменения в головном мозге и зубах крыс в результате стресса	
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ	
Бекжанова О.Е., Абдулхакова Н.Ш. Микробиологическая оценка эффективности санации корневых каналов декасаном в динамике лечения деструктивных форм периодонтита	
Хусанбаева Ф.А., Сафаров М.Т., Мусаева К.А. Оценка реакции краевого пародонта на пломбы из композитного материала и профилактика их негативного воздействия	
ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ	
Хасанов А.И., Хакимов А.А., Абобакиров Д.М. Внутриротовой остеосинтез переломов нижней челюсти	
СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА	
Хайдаров А.М., Ташкентбаева И.У. Содержание антимикробных пептидов в ротовой жидкости у детей с детским церебральным параличом	
Мусаев Ш.Ш., Шомуродов К.Э. Частота и характеристика переломов нижней челюсти у детей по материалам отделения детской челюстно-лицевой хирургии клиники ТГСИ за 2016-2018 гг.	
Даминова Ш.Б., Казакова Н.Н. Ревматизм билан касалланган болаларнинг стоматологик ҳолатини текшириш ва баҳолаш	
Мирсалихова Ф.Л., Хамидов И.С. Характеристика микробиоценоза мягких тканей пародонта у школьников	
Муртазаев С.С., Абдуазимова Л.А., Мухторова М.М., Саидрахмедова Н.О. Распространенность заболеваний пародонта у детей в пубертатный период	
ОРТОДОНТИЯ	
Дусмухамедов Д.М., Хаджиметов А.А., Дусмухамедов М.З., Юлдашев А.А., Хакимова З.К. Оценка состояния цитокиновой системы крови и слюны у пациентов с гнатическими формами аномалий окклюзии	

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY AND HISTORY	
Rizaev J.A., Abdashimov Z.B., Nurmatova K.Ch., Usmanbekova G.K. Some questions of perspective planning in the dental service of the Republic of Uzbekistan	6
Dzhabbarov K.D., Shamsiev J.F., Vohidov U.N. The history of the development of the Department of Otorhinolaryngology, Tashkent State Dental Institute	11
Glinkin V.V., Klemin V.A., Zaika T.O., Ibrokhimov A.A. Changes in the microelement composition of the hippocampus and hard tissues of the rat tooth as a result of stress on the body	14
Glinkin V.V., Klemin V.A., Nigmatova N.R., Vasilenko I.V., Zaika T.O. Morphological changes in the brain and teeth of rats as a result of stress	18
THERAPEUTIC DENTISTRY	
Bekjanova O.E., Abdulkhakova N.Sh. Microbiological assessment of the effectiveness of root canal rehabilitation with decasan in the dynamics of treatment of destructive forms of periodontitis	23
Khusanbaeva F.A., Safarov M.T., Musaeva K.A. Assessment of the reaction of the regional periodontium to fillings made of composite material and the prevention of their negative impact	27
SURGICAL DENTISTRY	
Khasanov A.I., Khakimov A.A., Abobakirov D.M. Intraoral repair of mandibular fractures	31
CHILDREN'S DENTISTRY	
Khaidarov A.M., Tashkentenbaeva I.U. The content of antimicrobial peptides in the oral fluid in children with cerebral palsy	34
Musaev Sh.Sh., Shomurodov K.E. The frequency and characteristics of lower jaw fractures in children according to the materials of the Department of Pediatric Maxillofacial Surgery at the TGS Clinic for 2016-2018	35
Daminova Sh.B., Kazakova N.N. Modern treatment of gingivitis in children and adolescents	38
Mirsalikhova F.L., Khamidov I.S. Characteristics of microbiocenosis of parodontal soft tissues at school students	40
Murtazaev S.S., Abduazimova L.A., Mukhtorova M.M., Saidakhmedova N.O. Prevalence of periodontal disease in children during puberty	43
ORTHODONTICS	
Dusmukhamedov D.M., Khadzhimetov A.A., Dusmukhamedov M.Z., Yuldashev A.A., Khakimova Z.K. Evaluation of the state of the blood and saliva cytokine system in patients with gnathic forms of occlusion anomalies	45

<http://dx.doi.org/10.26739/2091-5845-2019-4-12>

УДК:616.31-002-039.4]-053.6

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ В ПУБЕРТАТНЫЙ ПЕРИОД



**Муртазаев С.С., Абдуазимова Л.А.,
Мухторова М.М., Саидахмедова Н.О.**

Ташкентский государственный стоматологический институт

Исследования, проводимые в разных странах мира, свидетельствуют о высокой частоте заболеваний тканей пародонта и их раннем возникновении. По данным ВОЗ, гингивит обнаруживается у 80% детей в возрасте 10-12 лет, у 100% детей – в возрасте 14-15 лет. Наиболее часто диагностируются хронический катаральный гингивит (80-85%), хронический гипертрофический гингивит (10-15%). Пародонтит обнаруживается у подростков 14-15 лет в 3-5% случаев, у подростков 15-17 лет – в 20%.

Гингивит является важной проблемой современной стоматологии в связи с его высокой распространенностью, склонностью к прогрессированию и многосторонним воздействием на зубочелюстную систему и организм в целом [1-3]. Это особенно актуально в молодом возрасте, так как пациенты не всегда готовы уделять должное внимание своему стоматологическому здоровью, а несвоевременное лечение становится причиной вовлечения в процесс более обширных тканей пародонта.

Гингивит – воспаление слизистой оболочки десны и межзубных сосочков. Характерными признаками гингивита являются наличие зубных отложений (налет, камень, бляшки), покраснение и кровоточивость десен, отсутствие десневых карманов, отечность и гиперемия десневого края и десневых сосочков, болезненная пальпация, отсутствие видимых изменений костной ткани при рентгенологическом исследовании. Гингивиты у детей встречаются в различных формах.

Локализация этого заболевания в основном, одинаковая – все участки, плохо поддающиеся гигиеническим мероприятиям. К подобным участкам относятся межзубные пространства всех жевательных зубов. К группе риска развития этого заболевания относят беременных, подростков и людей, страдающих сахарным диабетом.

Цель исследования

Выявление особенностей клинического течения различных форм гингивита и их распространенности.

Задачи исследования:

1. Изучить данные о распространенности заболеваний пародонта у детей.
2. Выявить основные причины заболеваний маргинального пародонта у детей.

Материал и методы

Обследованы 60 детей в возрасте от 6 до 16 лет, обратившихся в поликлинику детской терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института. Обследованные были разделены на 3 группы: дети старшего школьного возраста, дети среднего школьного возраста и дети младшего школьного возраста. Уровень гигиенического воспитания и наличие сопутствующих заболеваний определяли путем анкетирования. У всех больных оценивали основные показатели стоматологического статуса, такие как распространенность кариеса, папиллярно-маргинально-альвеолярный (РМА) индекс, индекс гигиены (ИГ), изучали частоту встречаемости заболеваний пародонта.

Результаты исследования

Уровень гигиенического воспитания [6] детей младшего школьного возраста (6-9 лет) значительно ниже, чем у детей среднего (9-12 лет) и старшего (12-16 лет) возраста, о чем свидетельствуют показатели ИГ: соответственно 3,2, 2,4 и 1,6. Фиксируя данные ИГ отдельно по каждому зубу, отметили следующий факт: показатели ИГ на зубах с правой стороны несколько выше, чем с левой стороны. Этот факт можно объяснить так: основная масса людей – правши, поэтому при чистке зубов левая сторона чистится лучше, чем правая. Средние значения РМА индекса в возрасте 6-9 лет составили 11%, 9-12 лет – 17%, 12-16 лет – 24%. 40% обследованных отметили периодически возникающую кровоточивость десен.

Выявлены высокие показатели распространенности зубочелюстных аномалий: аномалии окклюзии – 58%, нарушения зубных рядов – 25,3%, аномалии отдельных зубов – 8,4%. Влияние неблагоприятных общих и местных факторов привело к высокой распространенности кариеса у обследованных школьников (92%) и патологии пародонта (19% младшая школьная группа, 46,1% средняя школьная группа и 68% у старших школьников). Установлено, что при общесоматических заболеваниях интенсивность заболеваний пародонта более выражена по сравнению со здоровыми и практически здоровыми детьми [4, 8, 9]. Основная выявленная патология тканей пародонта – катаральный гингивит [5]. Однако при сочетании общих и местных факторов риска развития тяжести течения воспалительного процесса заметно увеличивается, чаще встречаются тяжелые формы заболевания [6, 7].

Выводы

Распространенность заболеваний пародонта среди детей и подростков очень высока. Причиной этого являются неудовлетворительное состояние гигиены полости рта у детей, невнимательное отношение родителей к гигиеническому воспитанию ребенка, отсутствие плановой санации



дошкольников, низкая обращаемость детей за стоматологической помощью, наличие зубочелюстных аномалий, а такжеотягощенного общесоматического статуса.

Литература

1. Данилов Е.О., Жапакова Р.Н. Изучение стоматологической заболеваемости детского населения Санкт-Петербурга по данным эпидемиологического обследования // *Стоматология детского возраста и профилактика*. – 2008. – Т. 7, №4 (27). – С. 3-5.
2. Караков К.Г., Хачатурян Э.Э., Сеираниду З.А. Опыт клинического применения лазерной фотодинамической системы в стоматологии // *Пародонтология*. – 2012. – Т. 17, №1. – С. 61-63.
3. Караков К.Г., Соловьева О.А., Алфимова А.О. и др. Лечение хронических генерализованных катаральных гингивитов с применением иммобилизованных препаратов // *Актуальные вопросы современной медицины: Сб. науч. тр. по итогам межвуз. ежегод. заоч. науч.-практ. конф. с междунар. участием*. – Екатеринбург, 2014. – С. 213-215.
4. Короткова А.П. Диагностическое значение стоматологического статуса и электролитного состава ротовой жидкости при неспецифических хронических гастродуоденитах у детей // *Стоматол. детского возраста и проф.*. – 2002. – №1-2. – С. 40.
5. Кружалова О.А. Хронический гингивит у подростков в период полового созревания: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2000. – 21 с.
6. Лепехина О.А. Распространенность и особенности клинического течения гингивитов у школьников города Воронежа в различные возрастные периоды: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Воронеж, 2011. – 24 с.
7. Масумова В.В., Булкина Н.В., Осипова Ю.Л. и др. Отдаленные результаты лечения хронических гингивитов // *Соврем. наукоемкие технологии*. – 2008. – №3. – С. 56.
8. Трифонов В.Д., Беякова Т.Д., Зубрицкая С.П., Шубин А.С. Ионный состав слюны как показатель моторных нарушений верхних отделов желудочно-кишечного тракта у детей // *Рус. мед. журн.* – 2003. – Т. 11, №3. – С. 97.
9. Rizayev, J. A. "Ecological pollutants in industrial areas of Uzbekistan: Their influence on the development of dental diseases." *Eurasian Journal of BioMedicine*. 4.5 (2011): 12.

Цель: выявление особенностей клинического течения различных форм гингивита и их распространенности. Материал и методы: обследованы 60 детей в возрасте от 6 до 16 лет, обратившихся в поликлинику детской терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института. Уровень гигиенического воспитания и наличие сопутствующих заболеваний определяли путем анкетирования. У больных оценивали основные показатели стоматологического статуса, изучали частоту встречаемости заболеваний пародонта. Результаты: воспалительные заболевания пародонта характеризуются неуклонным ростом и широкой распространенностью среди детского и подросткового возраста. Наиболее часто заболевания пародонта встречаются у детей школьного возраста. Основным заболеванием пародонта воспалительного генеза у детей и подростков является хронический катаральный гингивит. Ведущую роль в развитии воспалительных заболеваний пародонта играет микробный фактор. **Выводы:** причиной высокой распространенности заболеваний пародонта у детей является неудовлетворительное состояние гигиены полости рта, невнимательное отношение родителей к гигиеническому воспитанию, отсутствие плановой санации, низкая обращаемость за стоматологической помощью, наличие зубочелюстных аномалий, а также отягощенного общесоматического статуса.

Ключевые слова: дети, пародонт, воспалительные заболевания пародонта, гингивит.

Пародонт яллиғлаиш касалликлари ўзининг барқарор ўсиши ва ёш болалар ва усмирлик давридаги болаларда кўп учрайди. Пародонт касаллиги кўпроқ мактаб ёшидаги болаларда учрайди. Маргинал пародонтда патологик ўзгаришлар тиш-жағ нуксонли бор болаларда, соғлом болаларга нисбатан икки маротаба кўпроқ учрайди. Пародонт яллиғлаиш касаллигининг энг кўп учрайдиган тури бу сурункали катарал гингивитдир. Касаллиқнинг пайдо бўлишида микробли фактор асосий ўринда туради.

Калит сўзлар: болалар, пародонт, пародонт яллиғлаиш касалликлари, гингивит.

Inflammatory periodontal diseases are characterized by steady growth and widespread prevalence among children and adolescents. Most often, periodontal disease occurs in children of school age. Pathological changes in the marginal periodontal disease are observed in children with dentofacial anomalies more than twice as often as in children without them. The main disease of the periodontal inflammatory genesis in children and adolescents is chronic catarrhal gingivitis. The leading role in the development of inflammatory periodontal diseases is played by the microbial factor.

Key words: children, periodontal, inflammatory periodontal diseases, gingivitis.