

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№ 4
(81) 2020

30

Особенности эндотрахеального наркоза у детей при операциях в челюстно-лицевой области

52

Методы диагностики и лечения дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

79

Подготовка имплантационного ложа в зависимости от особенностей гистоархитектоники костной ткани

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ

- Ходжиакбарова Ш.Т., Камиллов Х.П.** Изучение местно-раздражающего действия нового отечественного стоматологического препарата в виде геля «Алнидент».....5
- Гаффоров С.А., Жолудев С.Е., Назаров У.К.** Изучение уровня, функционально-структурных состоянии тканей органов полости рта у лиц, занятых на Алмалыкском и Нижнетагильском металлоперерабатывающих производствах.....7

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

- Ибрагимова М.Х., Убайдуллаева Н.И.** Особенности клинического проявления ХРАС в орофарингиальной области при хроническом холецистите.....11
- Расулова М.М., Шербоева М.Х., Садилова И.Я., Охунжонов Х.Х.** Клиническая оценка эффективности применения топической фаготерапии в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта.....14

ОРТОДОНТИЯ

- Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Нигматова И.М., Абдуганиева Н.А., Раззаков У.М.** Частота встречаемости перекрестного прикуса у детей сменного прикуса и оказание им стоматологической помощи.....16
- Муртазаев С.С., Махкамova К.Д., Тулаганов Б.Б.** Частота тесного положения фронтальных зубов нижней челюсти в периоде раннего сменного прикуса у детей.....19

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

- Азимов М., Азимов А.М.** Верификация одонтогенного остеомиелита челюстей на основе разработанной в ТГСИ классификации.....22
- Камалова Ф.Р., Эшонкулов Г.Т.** Диагностика и профилактика зубочелюстных аномалий и кариесогенной ситуации у детей, страдающих сахарным диабетом.....27
- Эшбадалов Х.Ю., Махкамova Ф.Т., Насретдинов З.Т., Эшбадалов Н.Х.** Особенности эндотрахеального наркоза у детей при операциях в челюстно-лицевой области.....30

В ПОМОЩЬ ПРАКТИКУЮЩЕМУ ВРАЧУ

- Абдукадыров А.А., Мухамедиева Ф.Ш., Абдукадыров Д.А.** Предоперационные ошибки хирургического лечения верхней микрогнатии ..32
- Нуритдинов У.А., Ризаева С.М., Рахманова О.А., Ризаева О.Н.** Планирование и проведение дентальной имплантации при сложных клинических условиях.....36
- Рахматуллаева О.У., Шомуродов К.Э., Олимжонов К.Ж.** Частота и характеристика течения воспалительных процессов ЧЛЮ после экстракции зубов у пациентов с сопутствующей патологии (гепатиты).....38

THE ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY AND HISTORY

- Khodjiakbarova Sh.T., Kamilov Kh.P.** Study of the local irritating effect of the new domestic dental gel form medication "Alnident"5

- Gafforov S.A., Zholudev S.E., Nazarov U.K.** Study of the level, functional and structural state of the tissues of the oral cavity in persons employed in the Almalyk.....7

THERAPEUTIC DENTISTRY

- Kibragimova M.Kh., Ubaydullaeva N.I.** Features of clinical manifestations of RAS in oropharyngeal area in the presence of chronic cholecystitis.....11

- Rasulova M.M., Sherbaeva M.H., Sadikova I.Ya., Okhunjonova H.H.** Clinical evaluation of effectiveness of topical phage therapy application in complex treatment of inflammatory periodontal diseases.....14

ORTHODONTICS

- Nigmatov R.N., Akbarov K.S., Nigmatova I.M., Abduganieva N.A., Razzakov U.M.** Frequency of crossbite occurrence in children with mixed dentition and providing them dental care.....16

- Murtazaev S.S., Makhkamova K.D., Tulaganov B.B.** Frequency of close position of the front teeth of the lower jaw in the period of early mixed dentition in children.....19

PEDIATRIC DENTISTRY

- Azimov M., Azimov A.M.** Verification of the jaws odontogenous osteomyelitis based on the classification developed in TSSI.....22

- Kamalova F.R., Eshonkulov G.T.** Diagnostics and prevention of dental anomalies and caries-induced situation in children with diabetes mellitus.....27

- Eshbadalov H. Yu, Makhkamova F.T., Nasretdinov Z.T., Eshbadalov N.H.** Specifics of endotracheal anesthesia in children during maxillofacial area operations.....30

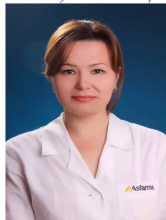
AID FOR PRACTICING DOCTORS

- Abdukadyrov A.A., Mukhamedieva F.Sh., Abdukadyrov D.A.** Preoperative mistakes of surgical treatment of upper micrognathia.....32

- Nuritdinov U.A., Rizaeva S.M., Rakhmanova O.A., Rizaeva O.N.** Planning and implementation of dental implantation in complex clinical conditions..36

- Rakhmatullayeva O.U., Shomurodov K.E., Olimzhonov K.J.** Frequency and characteristics of the maxillofacial inflammatory processes course after tooth extraction in patients with comorbidities (hepatitis).....38

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ У ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ



Камалова Ф.Р., Эшонкулов Г.Т.

Бухарский государственный медицинский институт

Сахарный диабет – глобальная проблема медицинской науки и здравоохранения во всем мире. Сахарный диабет наносит значительный ущерб здоровью населения во всех странах мира [3]. Диабет может проявиться в любом возрасте, встречается у грудничков, детей дошкольного возраста и подростков [2]. Диабет у детей, так же как и у взрослых, имеет хронические, пожизненное течение и нередко вызывает тяжелые осложнения, поэтому очень важно своевременно выявить заболевание и принять необходимые меры для его адекватного лечения [1,4,5].

Стоматологические заболевания в настоящее время занимают ведущее место среди всех классов болезней, а стоматологическая помощь – один из наиболее массовых видов медицинского обслуживания населения во многих странах. Уровень стоматологической заболеваемости в детском и подростковом возрасте в значительной степени определяет состояние здоровья индивида в последующие годы жизни, поэтому данные о распространенности и интенсивности стоматологической патологии у детей являются объектом повышенного внимания специалистов.

Цель исследования

Повышение эффективности первичной профилактики основных стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением в эндокринологическом диспансере г. Бухары.

Материал и методы

Обследованы 60 детей с сахарным диабетом в возрасте от 5 до 17, находившихся на лечении лет в детском отделении областного эндокринологического диспансера г. Бухары.

Все дети были разделены на 3 группы. 1-ю группу составили 12 детей с временным прикусом, во 2-ю группу включены 20 детей со сменным прикусом, в 3-ю группу вошли 28 детей с постоянным прикусом.

У всех детей определяли уровень сахара крови, гигиенический индекс, индекс РМА и индексы кп, КПУ+кп, КПУ. Одновременно проводили комплексное исследование полости рта, выявляли жалобы больных, проводили сбор анамнеза, визуальный осмотр.

В ходе исследования у большинства детей были выявлены сопутствующие заболевания, в основном заболевания ЖКТ (хронический холецистит, хронический гепатит, хронический панкреатит), а также хроническая анемия II степени, хронический пиелонефрит и нарушения со стороны органов зрения.

Для оценки состояния тканей пародонта применяли индекс гингивита (РМА), определение интенсивности кариозного процесса осуществляли с помощью индекса КПУ, КПУ+кп, кп. Для определения гигиенического состояния полости рта использовали метод J.C. Green, J.R. Vermillion (1964).

Для оценки аномалий зубочелюстной системы проводилось комплексное обследование, которое включало определение типа дыхания, функции Сахарный диабет – глобальная проблема медицинской науки и здравоохранения во всем мире. Сахарный диабет наносит значительный ущерб здоровью населения во всех странах мира [3]. Диабет может проявиться в любом возрасте, встречается у грудничков, детей дошкольного возраста и подростков [2]. Диабет у детей, так же как и у взрослых, имеет хронические, пожизненное течение и нередко вызывает тяжелые осложнения, поэтому очень важно своевременно выявить заболевание и принять необходимые меры для его адекватного лечения [1,4,5].

Стоматологические заболевания в настоящее время занимают ведущее место среди всех классов болезней, а стоматологическая помощь – один из наиболее массовых видов медицинского обслуживания населения во многих странах. Уровень стоматологической заболеваемости в детском и подростковом возрасте в значительной степени определяет состояние здоровья индивида в последующие годы жизни, поэтому данные о распространенности и интенсивности стоматологической патологии у детей являются объектом повышенного внимания специалистов.

Цель исследования

Повышение эффективности первичной профилактики основных стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением в эндокринологическом диспансере г. Бухары.

Материал и методы

Обследованы 60 детей с сахарным диабетом в возрасте от 5 до 17, находившихся на лечении лет в детском отделении областного эндокринологического диспансера г. Бухары.

Все дети были разделены на 3 группы. 1-ю группу составили 12 детей с временным прикусом, во 2-ю группу включены 20 детей со сменным прикусом, в 3-ю группу вошли 28 детей с постоянным прикусом.

У всех детей определяли уровень сахара крови, гигиенический индекс, индекс РМА и индексы кп, КПУ+кп, КПУ. Одновременно проводили комплексное исследование полости рта, выявляли жалобы больных, проводили сбор анамнеза, визуальный осмотр.

В ходе исследования у большинства детей были выявлены сопутствующие заболевания, в основном заболевания ЖКТ (хронический холецистит, хронический гепатит, хронический панкреатит), а также хроническая анемия II степени, хронический пиелонефрит и нарушения со стороны органов зрения.

Для оценки состояния тканей пародонта применяли индекс гингивита (РМА), определение интенсивности кариозного процесса осуществляли с помощью индекса КПУ, КПУ+кп, кп. Для определения гигиенического состояния полости рта использовали метод J.C. Green, J.R. Vermillion (1964).

Для оценки аномалий зубочелюстной системы проводилось комплексное обследование, которое включало определение типа дыхания, функции глотания, жевания, наличия скученности зубов, диастем, оценку состояния постоянных 6 зубов, жевательных мышц ребенка, привычного положе-

ния во время сна, выявление вредных привычек. При внешнем осмотре определяли пропорциональность и симметричность контуров лица, при внутриворотном осмотре оценивали расположение уздечек верхней и нижней губы, языка, строение неба, обращали внимания на сроки прорезывания временных и постоянных зубов, вид прикуса, положение зубов в зубной дуге.

Результаты и обсуждение

При анализе анамнеза жизни и заболевания детей, страдающих сахарным диабетом 1-го типа, нами было установлено, что 28% из них имели наследственную предрасположенность к данной патологии, у 18% его спровоцировала стрессовая ситуация, 43% больных отмечали первые симптомы после перенесенной вирусной инфекции. 11% наблюдаемых детей и их родителей не связывали начало заболевания с каким-либо фактором.

Кровоточивость десен при чистке зубов и приеме пищи беспокоила 88% детей. При этом эти изменения тканей пародонта нередко появлялись за 1,5-2 года до постановки диагноза. Наблюдалась гиперемия десны, кровоточивость десен. При осмотре внешнего вида красной каймы и губ у 57% детей с сахарным диабетом 1-го типа выявлено изменение полости рта. Несмотря на то, что дети не всегда предъявляли жалобы на гипосаливацию, при осмотре полости рта наблюдалось снижение влажности слизистой оболочки полости рта. По результатам КПУ у детей с данной патологией имелся высокий показатель интенсивности кариеса.

Интенсивность кариеса определяли с помощью показателя КПУ+кпу по Ю.А. Федорову, В.В. Володкиной (табл.).

Таблица

Критерии оценки, использованные у обследованных детей

Индексы и критерии оценки	Временный прикус	Сменный прикус	Постоянный прикус
РМА	-	3,0	7,6
КПУ	3,4	5 (КПУ+кп)	4,5
Средний сахар крови	8,5-9,0	8,8-10,0	10-12
Поражаемость кариесом, %	75	85	69
Поражаемость пародонта, %	-	26	60

Примечание. РМА – папиллярномаргинально-альвеолярный прикус – индекс заболеваемости тканей пародонта. КПУ, КПУ+кп, кп – кариес-пломба-удаленный зуб – индексы интенсивности кариеса.

Установлено, что больше половины больных обладали лицом среднего типа (52%), треугольной формы (41,3%) и имели прямой профиль (47,8%).

Асимметрия лица наблюдалась лишь в единичных случаях (4%). В ходе изучения состояния височно-нижнечелюстного сустава было обнаружено, что в большинстве (90%) случаев открывание рта было безболезненным, однако 6,2% обследованных все же испытывали боль, 1,0% имели трудности при открывании рта. У 3,2% детей отмечался хруст при движении нижней челюсти, в

8,5% – щелчки. Речеобразование было признано удовлетворительным лишь у половины больных (28,9%). Нарушение речи в неправильного произношения буквы «р» имело место у 10% детей, у 8,0% была свистящая речь, 8,7% преобладали шипящие звуки, 6,2% имелось нарушение произношения буквы «л», у 1,1% речь была невнятной.

Среди осмотренных 11,4% детей получали ортодонтическое лечение, причем мальчики проходили лечение достоверно чаще девочек. При осмотре полости рта у 32% детей обнаружена деформа-

ция зубных рядов. Чаше отмечались деформации нижнего зубного ряда, у 16% имелась деформация верхнего ряда. У 16% детей регистрировалась скученность зубов, у 9% случаев наблюдалась трема, у 14% – диастема. Наиболее часто скученность зубов отмечалась в переднем отделе нижней челюсти. У каждого 14 ребенка уздечка языка мешала движению языка. У 33% детей прикус был неправильным. Если в возрастной группе до 6 лет доля таких больных составляла 23,8%, то к 12 годам она увеличивалась до 20%. В структуре видов патологического прикуса наиболее часто встречался глубокий (12%), на втором месте находился перекрестный прикус (14%), ортодонтический прикус наблюдался у 75%, чаще у детей младше 7 лет.

В наших исследованиях высокие значения индекса КПУ наблюдались на фоне неудовлетворительного гигиенического состояния полости рта.

Таким образом, несмотря на то, что с самых ранних сроков постановки диагноза сахарного диабета проводятся наблюдение и профилактика, динамика основных стоматологических показателей нарастает.

На основании результатов индексной оценки состояния полости рта можно сделать вывод, что у детей с сахарным диабетом 1-го типа наблюдается значительное достоверное повышение значений индекса КПУ и гигиенического индекса. Результаты комплексного обследования полости рта у больных с сахарным диабетом 1-го типа свидетельствуют о достоверно более высокой распространенности основных стоматологических заболеваний.

Литература

1. Гунбина И.В. Информационные технологии в детской диабетологии // Педиатр. Вестн. Южно-Урала. – 2017. – №1.

2. Касаткина Э.П. Сахарный диабет у детей и подростков: Пособие для врачей. – М., 1996. – С. 224-236.

3. Кравец Е.Б. Диабетология: масштабы проблемы, достижения и перспективные направления // Бюл. сибирской медицины. – 2005. – №1.

4. Леус П.Н., Гареглед А.А., Чудекова И.О. Педиатрия и детская хирургия в Приволжском федеральном округе: Сборник материалов 9-й Рос. конф. с междунар. участием. – Казань, 2012. – №7-2 (63).

5. Наумова В.Н., Маслак Е.Е. Проблема диабета в реальной стоматологической практике (результаты! социологического исследования) // Стоматология и социально-значимые заболевания: Сб. тр. 10-й Всерос. науч.-практ. конф. – СПб: Человек, 2013. – С. 174-176.

Цель: повышение эффективности первичной профилактики основных стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом, находящихся под диспансерным наблюдением в эндокринологическом диспансере г. Бухары. Материал

и методы: обследованы 60 детей с сахарным диабетом в возрасте от 5 до 17, находившихся на лечении лет в детском отделении областного эндокринологического диспансера г. Бухары. Результаты: несмотря на то, что с самых ранних сроков постановки диагноза сахарного диабета проводятся наблюдение и профилактика, динамика основных стоматологических показателей нарастает. У детей с сахарным диабетом 1-го типа наблюдается значительное достоверное повышение значений индекса КПУ и гигиенического индекса. Выводы: у больных с сахарным диабетом 1-го типа распространены основные стоматологические заболевания встречаются достоверно чаще, чем у их здоровых сверстников.

Ключевые слова: эндокринные нарушения, сахарный диабет, кариес, пародонт, прикус, зуб, профилактика, зубочелюстные аномалии.

Maqsad: Buxoro shahridagi endokrinologik dispanserda dispanser nazorati ostida bo'lgan diabet kasalligi bo'lgan bolalarda asosiy tish kasalliklarining birlamchi profilaktikasi samaradorligini oshirish. Materiallar va usullar: Buxoro shahridagi viloyat endokrinologik dispanserining bolalar bo'limida yillar davomida davolangan 5 yoshdan 17 yoshgacha bo'lgan qandli diabet bilan kasallangan 60 nafar bola ko'rikdan o'tkazildi. Natijalar: monitoring va profilaktika diabet mellitus diagnostikasining dastlabki kunlaridan boshlab amalga oshirilganiga qaramay, asosiy tish ko'rsatkichlari dinamikasi o'sib bormoqda. 1-toifa diabet mellitusli bolalarda KPU indeksi va gigiena indeksleri ko'rsatkichlarida sezilarli darajada o'sish kuzatiladi. Xulosa: diabetning birinchi turiga chalingan bemorlarda asosiy tish kasalliklarining tarqalishi ularning sog'lom tengdoshlariga qaraganda tez-tez uchraydi.

Kalit so'zlar: endokrin kasalliklar, diabetes mellitus, karies, periodontium, okklyuziya, tish, profilaktika, dentoalveolyar anomaliyalar.

Purpose: To increase the effectiveness of primary prevention of major dental diseases in children with diabetes mellitus under dispensary supervision at the endocrinological dispensary in Bukhara. Material and methods: 60 children with diabetes mellitus aged 5 to 17 were examined, who were undergoing treatment for years in the children's department of the regional endocrinological dispensary in Bukhara. Results: Despite the fact that monitoring and prevention are carried out from the earliest dates of the diagnosis of diabetes mellitus, the dynamics of the main dental indicators is growing. In children with type 1 diabetes mellitus, there is a significant significant increase in the values of the KPU index and the hygiene index. Conclusions: In patients with type 1 diabetes mellitus, the prevalence of major dental diseases occurs significantly more often than in their healthy peers ..

Key words: endocrine disorders, diabetes mellitus, caries, periodontium, occlusion, tooth, prevention, dentoalveolar anomalies