

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№3 (84) 2021



34

Эффективность лечения начального кариеса зубов у детей методом кариес-инfiltrации

57

Проблемы восстановления коронки зуба после эндодонтического лечения

78

Патогенетическое лечение глоссалгии пациентов, перенесших Covid 19

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

- Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш., Абдиримова Г.И.** Эффективность лечения начального кариеса зубов у детей методом кариес инфильтрации.....34
- Курбанова С.Ю., Шомуротова Р.К., Жанабаева А.К.** Действие «стомадина» на микробиоту слизистой оболочки полости рта у детей.....37

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

- Абдиримова Г.И.** Актуальные аспекты современной системы оценки и регистрации кариеса зубов у детей.....40
- Нигматов Р.Н., Кадыров Ж.М. Рахимова Д.Р., Умаралиев Ж.Т.** Сужение зубоальвеолярных дуг верхней челюсти, методы диагностики и лечения.....43
- Абдуюсупова К.М., Алимов А.С.** Состояние пародонта и особенности стоматологической терапии у больных с гепатитом С. 51
- Нигматова Н.Р.** Проблемы восстановления коронки зуба после эндодонтического лечения...57
- Базаров Н.И., Рашидов Х.Т., Шукуров Ф.И., Кобилев Ж.А., Пачаджданова Л.Н., Косымов М.М., Назаров Р.Б.** К вопросу алгоритма диагностики, лечения и профилактики при злокачественных новообразованиях костей суставных хрящей черепа и лица (ЗНКСХЧЛ)...64
- Шомуродов К.Э., Ярмухамедов Б.Х., Рафиков К.М.** Доступ через боковое окно с подъемом мембраны верхнечелюстной пазухи для установки дентального имплантата в атрофированный беззубый альвеолярный гребень.....73
- Камилов Х.П., Ибрагимова М.Х., Камилова А.З., Ибрагимов О.Д.** Патогенетическое лечение глоссалгии пациентов, перенесших Covid 19 78

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

- Нигматова И.М., Атахонова М.Г., Ахтаматова И.А.** Взаимосвязь биоэтических принципов в практике врача-стоматолога ортодонта в Узбекистане.....82

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

- Нурматова К.Ч.** Уровень информированности семейных врачей по вопросам аллергопатологии у детей и их мнения об организации медицинской помощи.....85
- Мирзарахимова К.Р.** Распространение врожденных аномалий у детей, факторы риска и роль медсестры в профилактике.....89

НЕКРОЛОГ

- Мирякубов Миржамол**.....93

PEDIATRIC DENTISTRY

- Mirsalikhova F.L., Khamroeva D.Sh., Abdirimova G.I.** The effectiveness of the treatment of initial dental caries in children by the method of caries infiltration.....34
- Kurbanova S.Yu., Shomurotova R.K., Zhanabayeva A.K.** The effect of "stomadin" on the microbiota of the oral mucosa in children.....37

REVIEWS

- Abdirimova G.I.** Actual aspects of the modern system for assessing and registering dental caries in children.....40
- Nigmatov R.N., Kadyrov Zh.M. Rakhimova D.R., Umaraliyev Zh.T.** Narrowing of the dentoalveolar arches of the upper jaw, methods of diagnosis and treatment.....43
- Abduyusupova K.M., Alimov A.S.** Periodontal condition and features of dental therapy in patients with hepatitis C. 51
- Nigmatova N.R.** Problems of restoration of the tooth crown after endodontic treatment.....57
- Bazarov N.I., Rashidov Kh.T., Shukurov F.I., Kobilov Zh.A., Pachadzhdanova L.N., Kosymov M.M., Nazarov R.B.** On the problem of the algorithm for diagnosis, treatment and prevention of malignant neoplasms of the bones of the articular cartilage of the skull and face.....64
- Shomurodov A.E., Yarmukhamedov B.Kh., Rafikov K.M.** Access through the lateral window with lifting of the maxillary sinus membrane for the installation of a dental implant into an atrophied edentulous alveolar ridge.....73
- Kamilov Kh.P., Ibragimova M.Kh., Kamilova A.Z., Ibragimov O.D.** Pathogenetic treatment of glossalgia in patients undergoing Covid 19 78

AID FOR PRACTICING DOCTORS

- Nigmatova I.M., Atakhonova M.G., Akhtamova I.A.** The relationship of bioethical principles in the practice of an orthodontist dentist in Uzbekistan.....82

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

- Nurmamatova K.Ch.** The level of awareness of family doctors on allergic pathology in children and their opinions on the organization of medical care.....85
- Mirzarakhimova K.R.** Prevalence of congenital anomalies in children, risk factors and the role of the nurse in prevention.....89

OBITUARY

- Miryakubov Mirjamol**.....93

Xulosa: karies infiltratsiyasi texnikasi pseudo-buzilmagan emal qatlami saqlanib qolsa, bu jarayonni etakchi mavqega olib chiqsa, bir marta kariyes

jarayonini "saqlab qolish" imkonini beradi.

Kalit so'zlar: karies, demineralizatsiya, fluorizatsiya, infiltratsiya.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-75>

УДК: 61631-057.875:579.26

ДЕЙСТВИЕ СТОМАДИНА НА МИКРОБИОТУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ



Курбанова С.Ю., Шомуротова Р.К., Жанабаева А.К.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность исследования антимикробной активности местных антисептиков обусловлена высокой частотой их рутинного применения при респираторных инфекциях [1,2]. Вместе с тем при местном применении антисептический препарат оказывает воздействие не только на этиологически значимый патоген, но и на все микробное сообщество, колонизирующее слизистую оболочку ротовой полости [2,4].

Цель исследования:

Оценка антибактериальной активности стомадина в отношении условно-патогенной и нормальной микрофлоры ротоглотки и определение минимальной бактерицидной концентрации стомадина для основных патогенов верхних дыхательных путей.

Материал и методы:

Для исследования антибактериальной активности стомадина в отношении условно-патогенной и нормальной микрофлоры полости рта была разработана экспериментальная модель действия препарата на микробиоту ротовой полости в условиях *in vitro*. Объектом воздействия исследуемого раствора служила микробиота,

полученная в посевах мазков из ротоглотки 20 детей. Выделенные чистые культуры идентифицировали по общепринятой схеме [5,6].

Результаты и обсуждение:

Видовой состав и частота выделения отдельных представителей микробиоты полости рта у детей, полученных при исследовании 20 мазков со слизистой оболочки ротовой полости, представлены в таблице 1. Всего из посевов со слизистой оболочки зева было выделено 94 микробных изолята, относившихся к 18 видам микроорганизмов. Число видов микроорганизмов, выделенных из зева одного ребенка, колебалось от 2 до 7, в среднем составляя 4,3. Доминирующими таксонами среди микробиоты полости рта были бактерии семейства Streptococcaceae, которые встречались в мазках 17 (85%) детей, и грамотрицательные кокки рода Neisseria, выделенные из 14 (70%) образцов. Среди условно-патогенной микрофлоры частота выделения Staph. aureus из оральных мазков составила 11 (55%), Str. pyogenes был найден в 3 (15%) случаях, стрептококки группы Str. anginosus (milleri) и Str. dysgalactiae были выделены у 6 (30%) пациентов.

Таблица 1

Частота выделения представителей микробиоты со слизистой оболочки ротоглотки детей до (числитель) и после (знаменатель) обработки стомадином, n=20

Вид микроорганизма	Частота выявляемости, абс. (%)
Str. pyogenes	3 (10)/-
S. aureus	9 (30)/-
Str. salivarius,	18 (60)/ 6 (20)
Str. viridans	18 (60)/-
Микрококки	3 (10)/-
Neisseria spp.	20 (67)/ 18 (60)
Haemophilus spp.	1 (3)/-
Enterobacter cloacae	1 (3)/ 1 (3)
Acinetobacter junii	1 (3)/ 1 (3)

В результате воздействия стомадина из состава микробиоты полностью исчезли условно-патогенные кокковидные бактерии, такие как *Staph. aureus*, *Str. pyogenes*, стрептококки группы *Str. anginosus* (*milleri*) и *Str. dysgalactiae*, гемофильные бактерии. Не выявлялись и другие представители оральных стрептококков, за

исключением *Str. salivarius*, однако частота их выделения снизилась с 60 до 20%, а плотность колоний на чашках – со 139 до 34 КОЕ (табл. 2). Исчезли также такие немногочисленные виды/роды нормальной микробиоты, как *Gemella* spp., *Rothia* spp., *Granulicatella* spp., *Haemophilus* spp.

Таблица 2

Частота выделения и плотность роста бактерий до (числитель) и после (знаменатель) воздействия стомадина на микробиоту ротовой полости

Вид микроорганизма	Частота выявляемости	
	количество	средняя плотность роста, КОЕ
<i>Neisseria</i> spp.	16/18	57,7/104,1
<i>Str. salivarius</i> ,	18/6	139/34,0
<i>Enterobacter cloacae</i>	1/1	55/45
<i>Acinetobacter junii</i>	1/1	40/45
<i>Kingella dentificans</i>	-/2	-/15
<i>Gracilibacillus dipsosauri</i>	-/1	-/50

Доминирующей микробиотой, выжившей после воздействия стомадина, были непатогенные виды семейства *Neisseriaceae* (см. табл. 2). Нейссерии и до воздействия антисептиком в мазках из зева были обнаружены у 16 (87%) детей, причем у 4 пациентов встречались по 2 вида нейссерий и у 1- одновременно 3 вида. После воздействия стомадином на микробиоту полости рта нейссерии были найдены в 18 (93%) образцах, из них в 7 случаях в одной пробе были выделены по 2 вида нейссерий и в 1 образце – 3 различных вида этого рода. В посеве одного образца биоматериала из зева была найдена микробиота, в состав которой одновременно входили 3 представителя грамотрицательной палочковидной флоры – *Enterobacter cloacae*, *Acinetobacter junii* и *Stenotrophomonas* spp. Обработка стомадином посева с указанными микроорганизмами не оказала бактерицидного действия на эти виды: качественный и количественный состав микробиоты по этим видам микроорганизмов остался прежним.

По нашим данным, спектр микробиоты слизистой оболочки полости рта у детей до и после воздействия стомадином существенно различался. До обработки стомадином в мазках из ротоглотки было выделено 88 изолятов разных видов бактерий (в среднем 4,3 вида на мазок). Доминировали микроорганизмы из семейства *Streptococcaceae* (46%). Нейссерии заняли 2-ю позицию в составе микробиоценоза ротоглотки (25%), реже встречались *Staph. aureus* (7%), гемофильные

бактерии (7%); остальные представители микробиоты составили 15%. Обработка микробного посева стомадином значительно изменила качественный и количественный состав микробиоты: число изолятов снизилось почти в 3 раза (всего 39 штаммов). Лидирующими видами стали нейссерии (76% микробного спектра), доля стрептококков снизилась до 12%, все они относились к одному виду *Str. salivarius*, 4% составила *K. denitrificans*, еще 4 вида оставшихся микроорганизмов обусловили по 2% микробного пейзажа.

При определении минимальной бактерицидной концентрации стомадина в отношении *Staph. aureus*, *S. pneumoniae*, *M. catarrhalis*, *Str. pyogenes* и *H. influenzae*, а также непатогенных видов нейссерий (*N. flavescens* и *N. perflava*) самыми чувствительными были *S. pneumoniae* и *H. influenzae*: для них МПК составила 0,15 мг/мл. Для *Str. pyogenes* и *M. catarrhalis* значения МПК составили 0,62 и 1,25 мг/мл, соответственно, а для *Staph. aureus* – 5,0 мг/мл. Все эти виды микроорганизмов погибли после воздействия на них стомадина.

Самое высокое значение МПК стомадина было установлено в отношении *N. flavescens* и *N. perflava* (20 мг/мл). Устойчивые к таким высоким концентрациям стомадина эти виды непатогенных нейссерий после обработки стомадином, содержащим препарат в концентрации 25 мг/мл, сохранялись и становились доминирующими в микробиоте слизистой оболочки полости рта у детей.

Заключение

Результаты изучения антибактериального действия топического антисептика, содержащего гексэтидина, показали, что бактерицидная активность препарата направлена в основном на грамположительные кокки, представленные как условно-патогенными видами, так и непатогенными микробами. Устойчивыми к бактерицидному действию стомадина оказались непатогенные виды рода *Neisseria*, обильно заселяющие слизистую оболочку ротовой полости, а также грамотрицательные палочковидные микроорганизмы, для которых обитание в исследованном биотопе несвойственно. Нечувствительные к стомадину бактерии рода *Neisseria* и частично сохранившиеся стрептококки вида *Str. salivarius*, как известно, входят в состав эволюционно сложившейся нормальной симбиотической микрофлоры ротовой полости [5,6]. Антагонистическая роль заселяющих оральный биотоп *S. salivarius* и непатогенных нейссерий в отношении ряда патогенных видов бактерий известна [2,3,5]: по-видимому, их сохранность в некоторой степени будет препятствовать колонизации ротоглотки нежелательными видами патогенных представителей.

Литература

1. Блинкова Л.П., Дорофеева Е.С., Батуро А.П. и др. Выявление бактериоциногенности среди возбудителей оппортунистических инфекций // Вестн. РАМН. – 2008. – №4. – С. 14-18.
2. Гайбуллаева Д.Г., Курбанова С.Ю., Шомуротова Р.К., Сулаймонова Г.Т. Микроэкология полости рта у детей, находящихся на естественном и искусственном вскармливании // Приоритеты фармации и стоматологии: от теории к практике: Сб. материалов 9-й Междунар. науч.-практ. конф. – Алматы, 2020. – С. 92-95.
3. Катосова Л.К., Лазарева А.В., Пономаренко О.П. и др. Антибактериальная эффективность биклотимола в отношении условно-патогенной микрофлоры верхних дыхательных путей // Вопр. диагностики в педиатр. – 2013. – Т. 5, №4. – С. 28-32.
4. Курбанова С.Ю., Хамиджанова З.С., Шомуротова Р.К. Характеристика микрофлоры биоптата флегмон челюстно-лицевой области у детей // Современная медицина: Новые подходы и актуальные исследования. – Махачкала, 2018. – С. 245-251.
5. Медицинская микробиология, вирусология, иммунология: Учебник; Под ред. проф. И.М. Мухамедова. – Ташкент, 2008. – 800 с.
6. Микробиология, вирусология и иммунология полости рта: Учебник; Под ред.

проф. В.Н. Царева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 576 с.

Аннотация: Цель: оценка антибактериальной активности стомадина в отношении условно-патогенной и нормальной микрофлоры ротоглотки и определение минимальной бактерицидной концентрации стомадина для основных патогенов верхних дыхательных путей.

Материал и методы: была разработана экспериментальная модель действия препарата на микрофлору ротовой полости в условиях *in vitro*. Объектом воздействия исследуемого раствора служила микрофлора, полученная в посевах мазков из ротоглотки 20 детей.

Результаты: препарат оказывает антибактериальное действие в отношении грамотрицательных и грамположительных бактерий, *Ps. aeruginosa* и *Proteus spp.* и противогрибковое действие (в т.ч. в отношении грибов рода *Candida*).

Выводы: антагонистическая роль заселяющих оральный биотоп *S. salivarius* и непатогенных нейссерий в отношении ряда патогенных видов бактерий известна: по-видимому, их сохранность в некоторой степени будет препятствовать колонизации ротоглотки нежелательными видами патогенных представителей.

Ключевые слова: антисептик, полости рта, бактерии, инфекция, микрофлора.

Maqsad: stomadinning antibakterial faolligini orofarenkning opportunistik va normal mikroflorasiga nisbatan baholash va yuqori nafas yo'llarining asosiy patogenlari uchun stomadinning minimal bakteritsid konsentratsiyasini aniqlash.

Material va usullar: *in vitro*da preparatning og'iz mikrobiotasiga ta'sirining eksperimental modeli ishlab chiqildi. Sinov eritmasining ta'sir qilish ob'ekti 20 bolaning orofarensidan smear madaniyatida olingan mikrobiota edi.

Natijalar: preparat gram-manfiy va gram-musbat bakteriyalarga qarshi antibakterial ta'sirga ega, *Ps. aeruginosa* va *Proteus spp.* va antifungal ta'sir (shu jumladan *Candida* jinsining qo'ziqorinlariga qarshi).

Xulosa: og'iz biotopida yashovchi *S. salivarius* va patogen bo'lmagan *Neisseria* ning bir qator patogen bakteriyalar turlariga nisbatan antagonistik roli ma'lum: ko'rinishidan, ularning saqlanishi ma'lum darajada patogen vakillarning kiruvchi turlari tomonidan orofarenkning kolonizatsiyasini oldini oladi.

Kalit so'zlar: antiseptik, og'iz bo'shlig'i, bakteriyalar, infektsiya, mikroflora.

Objective: To assess the antibacterial activity of stomadine in relation to opportunistic and normal

microflora of the oropharynx and to determine the minimum bactericidal concentration of stomadine for the main pathogens of the upper respiratory tract.

Material and methods: An experimental model of the drug's action on the oral microbiota in vitro was developed. The object of the action of the test solution was the microbiota obtained in the cultures of smears from the oropharynx of 20 children.

Results: The drug has an antibacterial effect against gram-negative and gram-positive bacteria, *Ps. aeruginosa* and *Proteus* spp. and antifungal action

(including against fungi of the genus *Candida*).

Conclusions: The antagonistic role of *S. salivarius* and non-pathogenic *Neisseria* inhabiting the oral biotope in relation to a number of pathogenic bacterial species is known: apparently, their preservation to some extent will prevent the colonization of the oropharynx by undesirable species of pathogenic representatives.

Key words: antiseptic, oral cavity, bacteria, infection, microflora.

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-76>

УДК: 616.314-002-08

АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ И РЕГИСТРАЦИИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ



Абдиримова Г.И.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Одним из основных направлений в стоматологии является профилактика кариеса зубов и его осложнений, что обусловлено высоким уровнем показателей интенсивности и распространенности этого заболевания. Данные эпидемиологического обследования подтверждают, что ранняя форма кариеса является широко распространена среди детского населения всего мира [2,3,5,8].

Прогнозирование и оценка риска кариеса зубов у детей – актуальная проблема современной детской стоматологии. Исследователи отдают предпочтение оценке интенсивности кариеса зубов по индексу КПУ. Индексы интенсивности кариеса (КПКп; КПУ+кп), или «кариозный анамнез» на момент стоматологического обследования ребенка являются предикторами риска развития кариеса зубов [1,3,8,12].

Изучение кариеса зубов с точки зрения медицинской географии диктуется необходимостью получения сведений о распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний с использованием единого подхода и методологии к регистрации заболеваний твердых тканей зубов [1,4,7,8].

Индексы кариеса зубов – это инструменты, позволяющие проводить мониторинг распространенности и интенсивности кариеса, определять потребность населения в различных видах лечебной и профилактической помощи,

а также анализировать эффективность профилактических программ среди различных групп населения. Таким образом, в экспериментально-аналитической эпидемиологии необходимо использовать надежные и валидные инструменты для оценки кариеса зубов, дающие научно обоснованную оценку методам коммунальной профилактики [5,9,11].

При проведении эпидемиологических исследований кариеса большинством исследователей в качестве основных методов используют индекс кпу/КПУ зубов, разработанные Klein, Palmer и Knutson в 1938 г. Всемирная организация здравоохранения адаптировала данный индекс для проведения национальных стоматологических эпидемиологических исследований по всему миру [6,9,12].

Существует ряд причин, по которым индекс кпу/КПУ и в настоящее время продолжает активно использоваться при проведении стоматологических эпидемиологических исследований. К неоспоримым преимуществам данного индекса относят простоту в применении, доказанную валидность и надежность метода. Однако с усложнением задач исследования кариеса выявлен ряд недостатков данного метода, появились новые требования к нему. В частности, имеются следующие проблемы в использовании индекса КПУ [1,4,6,10,12]: