

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 4, 2022 (89)



36

Анализ эффективности антимикробных препаратов при лечении хронического генерализованного пародонтита

58

Оценка состояния гуморального и местного иммунитета полости рта у детей больных сахарным диабетом 1 типа

66

Новый взгляд на классификацию воспалительных заболеваний периапикальных тканей

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Таиров У.Т., Сиродждинов Ш.Б. Радионуклидные исследования динамики репаративной регенерации пластинчатой костной ткани, искусственно моделированного дефектов верхней челюсти.....5	Tairov U.T., Sirodzhidinov Sh.B. Radionuclide researches dynamics of reparative regeneration of lamellar bone tissue with simulated deffects of maxilla.....5
Хасанова Л.Р., Ахмедов А.А. Шероховатость поверхности дентальных имплантатов в зависимости от способа их обработки.....11	Khasanova L.R., Akhmedov A.A. Surface roughness of dental implants depending on the method of their processing.....11
Pulatova B.Zh., Achilova N.G. The role of biochemical indices in the diagnosis of osteoporosis of the jaws.....14	Pulatova B.Zh., Achilova N.G. The role of biochemical indices in the diagnosis of osteoporosis of the jaws.....14
Pulatova B.Zh., Achilova N.G., Abdulkarimov N.M. The effectiveness of calcium and vitamin d preparations in the treatment of osteoporosis in the early menopausal period.....17	Pulatova B.Zh., Achilova N.G., Abdulkarimov N.M. The effectiveness of calcium and vitamin d preparations in the treatment of osteoporosis in the early menopausal period.....17
Ибрагимова Ф.И. Кимёвий саноат ишчиларида стоматологик касалликларини клиник-лаборатор текшириш кўрсаткичлар таҳлиллари.....20	Ibragimova F.I. Clinical and laboratory examination of dental diseases in chemical industry workers analysis of indicators.....20

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

THERAPEUTIC DENTISTRY

Камилов Х.П., Ибрагимова М.Х., Рузikuлова М. Оценка биохимических показателей больных хроническим катаральным гингивитом при патологии гепатобилиарной системы.....22	Kamilov Kh.P., Ibragimova M.Kh., Ruzikulova M. Evaluation of biochemical parameters of patients with chronic catarrhal gingivitis in the pathology of the hepatobiliary system.....22
Даминова Ш.Б., Казакова Н.Н. Индивидуальный подход к разработке методов диагностики стоматологических заболеваний у женщин с остеопорозом в менопаузальном периоде.....26	Daminova Sh.B., Kazakova N.N. Individual approach to the development of diagnostic methods dental diseases in women with osteoporosis in the menopausal period.....26
Усманова Ш.Р., Хаджиметов А.А., Камилов Х.П. Роль тромбогенного потенциала слюны у лиц с хроническим генерализованным пародонтитом перенёсших хронической ишемии мозга.....29	Usmanova Sh.R., Khadzhimetov A.A., Kamilov Kh.P. The role of thrombogenic potential of saliva in persons with chronic generalized periodontitis who underwent chronic cerebral ischemia.....29
Усманова Ш.Р., Хаджиметов А.А. Оғзини химоя қилиш тизими ва буйракнинг тубулоинтерстициал тизими белгиларининг ўзаро боғлиқлигини баҳолаш.....32	Usmanova Sh.R., Khadzhimetov A.A. Oғzni hymoya qilish tizimi va buyrakning tubulointerstitial tizimi belgilarining ўзаро boglikligini baholash.....32
Саматов У.А. Анализ эффективности антимикробных препаратов при лечении хронического генерализованного пародонтита...36	Samatov U.A. Analysis of the effectiveness of antimicrobial drugs in the treatment of chronic generalized periodontitis.....36

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

SURGICAL DENTISTRY

Ширинбек И., Абдуллажонов Ш.Ж., Нормуродов М.Т., Нуриддинова М. Метод аутокостной пластики при атрофии альвеолярного отростка нижней челюсти.....32	Shirynebek I., Abdullazhonova Sh.Zh., Normurodov M.T., Nuriddinova M. The method of autobone grafting in case of atrophy of the alveolar process of the lower jaw.....32
Маматкулов Х.А., Эшбадалов Х.Ю., Махкамova Ф.Т. Влияние сорбентов на клиническое течение периоститов челюстно- лицевой области.....44	Mamatkulov H.A., Eshbadalov H.U., Mahkamova F.T. Influence of sorbents on clinical course of periostitis at maxillofacial area.....44

Objective: To evaluate the effectiveness of the method of autologous bone grafting to increase the volume of bone tissue in atrophy of the alveolar ridge.

Material and methods: The study involved 32 patients with CVA and atrophy of the alveolar ridge (more than 4 mm), who applied to the Department of Surgical Dentistry of the clinic of the South Kazakhstan Medical Academy (Shymkent, Kazakhstan). The age of the patients varied from 38 to 60 (mean age 48.6 ± 7.2 years).

Results: The use of autologous bone grafting in case of atrophy of the alveolar process of the lower

jaw in the area of planned directed bone regeneration allows obtaining sufficient tissue growth, which, in turn, eliminates the need for laxative incisions, which is a factor in additional traumatization of surrounding tissues.

Conclusions: Stably normal microcirculation indicators provide optimal conditions for regeneration and formation of bone tissue with sufficient density and volume, which leads to high primary stabilization of dental implants at the stage of their installation.

Key words: mandible, alveolar process, atrophy, dental implantation, guided bone regeneration.

УДК: 616.314-089.23:616.316.5-002.3-08

ВЛИЯНИЕ СОРБЕНТОВ НА КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ПЕРИОСТИТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ



Маматкулов Х.А.¹, Эшбадалов Х.Ю.¹, Махкамова Ф.Т.²

¹Андижанский государственный медицинский институт,

²Ташкентский педиатрический медицинский институт

Среди заболеваний челюстно-лицевой области (ЧЛО) острые гнойно-воспалительные процессы составляют от 40 до 60%, а периоститы – от 5 до 15% [2]. Периоститы, которые являются острыми гнойно-некротическими воспалительными заболеваниями, в структуре гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области занимают до 15% [1,3,5]. Несмотря на успехи в их лечение, периоститы в большинстве случаев на лице протекают тяжело, прогнозы часто бывают сомнительными, нередко наблюдаются осложнения, угрожающие жизни [1,4]. В последнее время в связи с часто встречающимися осложненными формами периоститов ЧЛО методы лечения требуют усовершенствования.

Цель исследования

Оценка эффективности волокнистого полипропиленового сорбента (ВПС) при комплексном лечении больных периоститами ЧЛО.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находились 58 больных в возрасте от 16 до 45 лет с периоститами ЧЛО, поступившие на стационарное лечение на 2-5-е сутки от начала заболевания. Женщин было 27, мужчин 31. Одонтогенный периостит практически

не встречается. Причиной развития периоститов в основном послужило несвоевременное обращение к стоматологу.

При поступлении больные предъявляли жалобы на наличие воспалительного процесса на лице, где отмечались сильные боли, усиливающиеся при дотрагивании. Большинство больных отмечали нарушения сна и общую слабость, головные боли и повышение температуры тела ночью до 38°C .

Вследствие особенностей анатомии зубов клинически периоститы протекали стремительно. Наблюдались асимметричный отек, увеличение регионарных лимфатических узлов. Воспаленная надкостница была болезненной при пальпации. Коронка зуба поражена кариесом. Болезнь может проявляться безболезненной или незначительной болезненностью, деформацией кости, увеличением ее объема. Периодически воспаляются ткани, окружающие пораженную зону.

Методика лечения заключалась в следующем: после вскрытия гнойного очага на дне раны в виде дренажа оставляли волокнистый сорбент, слизистую оболочку вокруг раны обрабатывали антисептическими растворами.

Известно, что местное лечение периоститов ЧЛО должно способствовать ограничению и

быстрому разрешению воспалительного процесса, отторжению некротической массы.

Результаты и обсуждение

Анализ микробиологических тестов показал, что в 77,3% случаев из воспалительного экссудата высевались ассоциации микрофлоры, представленные как аэробными (наиболее часто стрептококками и стафилококками), так и анаэробными микроорганизмами (преимущественно превотеллами, вейлонеллами и бактероидами). В 13,6% случаев выделялись только аэробные микроорганизмы (стрептококки, стафилококки и энтерококки), в остальных 9,1% случаев – только анаэробная флора. Удельный вес дрожжеподобных грибов рода *Candida* не превышал 4,4% от общего количества исследований. При оценке уровня суммарной бактериальной обсемененности, раневого отделяемого отсутствие признаков микробного роста или значительное снижение концентрации микроорганизмов ниже 10^4 КОЕ/мл в ране при повторном обследовании на 7-е сутки определялось только у 22% больных контрольной, у 76% – 1-й и у 65% – 2-й группы.

Полученные данные позволяют сравнивать результаты лечения больных с применением дренирующих сорбентов на основе частично поливинилового спирта и альгината кальция с результатами традиционного лечения гнойных ран без применения сорбентов. Элиминация микроорганизмов из раны у пациентов 1-й группы, у которых местно применяли ВПС, происходила в более короткие сроки.

У 30 больных основной группы при местном применении в комплексном лечении сорбентов общие и местные проявления заболевания ликвидировались значительно быстрее, чем у пациентов контрольной группы.

В первые два дня после местного применения ВПС при периоститах наблюдались значительное уменьшение отека и болей, ограничивалось распространение воспалительного процесса, отмечалось улучшение общего состояния и прекращение головных болей.

Наблюдаемое после применения ВПС улучшение можно объяснить их свойством сорбировать микробы и их токсины на своей поверхности, что резко ограничивает их поступление в организм. В то же время у больных контрольной группы местные и общие симптомы заболевания исчезали позже, спустя двое суток и более.

У больных, у которых местно применяли повязки с ВПС, прекращение гноеотделения с очищением раны от некротических тканей наступало на 2-3-и сутки.

Длительность пребывания больных основной группы с периоститами ЧЛО в стационаре составляло $4 \pm 0,4$ дня, контрольной – $6 \pm 0,3$ дня.

При местном применении ВПС каких-либо признаков местного раздражения кожи не наблюдалось.

Таким образом, применение ВПС в комплексном лечении больных с периоститами ЧЛО является патогенетически обоснованным и позволяет значительно сократить сроки и лечения, повысить его эффективность и уменьшить риск развития осложнений в виде сепсиса и др.

Литература

1. Захарова Г.Н., Булкин В.А., Лепилин А.В. Профилактика и лечение осложнений у больных с фурункулами и карбункулами лица // Вестн. хир. им. И.И. Грекова. – 1989. – Т. 143, №7. – С. 100-102.
2. Шаргородский А.Г. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи. – М.: Медицина, 1985. – 352 с.
3. Эшбадалов Х.Ю. Применение сорбционных методов при комплексном лечении больных с различными клиническими течениями флегмон челюстно-лицевой области.
4. Whitney J.D., Heiner S. Tissue and wound healing effects of short duration postoperative oxygen therapy // Biol. Res. Nurs. – 2001. – Vol. 2, №3. – P. 206-215.
5. Zemlin C. The problem: antibiotic resistance in wound infection. Solution: modern wound therapy // Krankenpfl. J. – 2000. – Vol. 38, №6. – P. 220.-

Цель: оценка эффективности волокнистого полипропиленового сорбента при комплексном лечении больных периоститами челюстно-лицевой области.

Материал и методы: под нашим наблюдением находились 58 больных в возрасте от 16 до 45 лет с периоститами челюстно-лицевой области, поступившие на стационарное лечение на 2-5-е сутки от начала заболевания. Женщин было 27, мужчин 31. Причиной развития периоститов в основном послужило несвоевременное обращение к стоматологу.

Результаты: в первые два дня после местного применения волокнистого полипропиленового сорбента при периоститах наблюдались значительное уменьшение отека и болей, ограничивалось распространение воспалительного процесса, отмечалось улучшение общего состояния и прекращение головных болей. Такое улучшение можно объяснить свойством волокнистого полипропиленового сорбента сорбировать микробы и их токсины на своей поверхности, что резко ограничивает их поступление в организм. В то же время у больных контрольной группы

местные и общие симптомы заболевания исчезали позже, спустя двое суток и более.

Выводы: применение волокнистого полипропиленового сорбента в комплексном лечении больных с периоститами челюстно-лицевой области является патогенетически обоснованным и позволяет значительно сократить сроки и лечения и повысить его эффективность.

Ключевые слова: челюстно-лицевая область, периостит, лечение, волокнистый полипропиленовый сорбент.

Maqsad: tolali polipropilen sorbentning maxillofasiyal mintaqada periostiti bilan og'rgan bemorlarni kompleks davolashda samaradorligini baholash.

Material va usullar: bizning nazoratimiz ostida jag'-jag' mintaqasi periostiti bilan og'rgan 16 yoshdan 45 yoshgacha bo'lgan 58 nafar bemor kasallik boshlangan kundan boshlab 2-5-kunida statsionar davolanishga yotqizilgan. Ulardan 27 nafari ayollar, 31 nafari erkaklar. Periostitning rivojlanishiga asosan stomatologga o'z vaqtida murojaat qilmaslik sabab bo'lgan.

Natijalar: periostitda tolali polipropilen sorbentni mahalliy qo'llashdan keyingi dastlabki ikki kun ichida shish va og'riqning sezilarli darajada pasayishi kuzatildi, yallig'lanish jarayonining tarqalishi cheklangan, umumiy holat yaxshilangan va bosh og'rig'i to'xtagan. Ushbu yaxshilanishni tolali polipropilen sorbentning mikroblar va ularning toksinlarini uning yuzasiga singdirish xususiyati bilan izohlash mumkin, bu ularning tanaga kirishini keskin cheklaydi. Shu bilan birga, nazorat guruhidagi bemorlarda kasallikning mahalliy va umumiy belgilari keyinroq, ikki kundan keyin yoki undan ko'proq vaqt o'tgach yo'qoldi.

Xulosa: tolali polipropilen sorbentni jag'-fasial hudud periostiti bilan og'rgan bemorlarni kompleks davolashda qo'llash patogenetik jihatdan asoslanadi va vaqt va davolanishni sezilarli darajada qisqartirishi va samaradorligini oshirishi mumkin.

Kalit so'zlar: yuz-jag' mintaqasi, periostit, davolash, tolali polipropilen sorbent.

Objective: To evaluate the effectiveness of a fibrous polypropylene sorbent in the complex treatment of patients with periostitis of the maxillofacial region.

Material and methods: Under our supervision there were 58 patients aged 16 to 45 years with periostitis of the maxillofacial region, who were admitted for inpatient treatment on the 2nd-5th day from the onset of the disease. There were 27 women, 31 men. The reason for the development of periostitis was mainly the untimely visit to the dentist.

Results: In the first two days after the local application of fibrous polypropylene sorbent in periostitis, a significant decrease in edema and pain was observed, the spread of the inflammatory process was limited, there was an improvement in the general condition and the cessation of headaches. This improvement can be explained by the property of a fibrous polypropylene sorbent to absorb microbes and their toxins on its surface, which sharply limits their entry into the body. At the same time, in patients of the control group, local and general symptoms of the disease disappeared later, after two days or more.

Conclusions: The use of a fibrous polypropylene sorbent in the complex treatment of patients with periostitis of the maxillofacial area is pathogenetically justified and can significantly reduce the time and treatment and increase its effectiveness.

Key words: maxillofacial region, periostitis, treatment, fibrous polypropylene sorbent.

ОРТОДОНТИЯ

УДК: 616.314.26-007.26-612.78-053.2

ВЛИЯНИЕ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА НА ФОРМИРОВАНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ



Нигматова И.М., Исмоилов М.Х., Зикирова М.Ш.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Функция языка оказывают влияние на формирование зубочелюстной системы. Его форма, размеры, положение, функция взаимосвязаны с нормальным и аномальным положением зубов. Аномально короткая уздечка

языка может ограничивать подвижность кончика языка, нарушая его способность выполнять свои функции. Короткая уздечка языка приводит к аномальному орофациальному развитию и, следовательно, может способствовать нарушению