

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№ 4, 2024 (97)



34

РУХИЙ КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРНИНГ ТИББИЙ
ЎЗУВЛАРИДАН РЕТРОСПЕКТИВ МАЪЛУМОТЛАРНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

79

ОЧИҚ ПРИКУСНИ ИННОВАЦИОН
ОРТОДОНТИК АППАРАТ ЁРДАМИДА ДАВОЛАШ

98

ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ОРТОДОНТИИ В ДИАГНОСТИКЕ
И ЛЕЧЕНИИ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

Содержание

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

- Даминова Ш.Б.** Тошкент давлат стоматология институтининг болалар терапевтик стоматологияси кафедраси тарихи.....5
- Азимов А.М., Содиқова Х.Қ.** Жаррохлик стоматология ва дентал имплантология кафедраси тарихи.....15
- Каримова Н.Ю., Шарипова Г.И.** Туғма цитомегаловирус мавжуд болаларда герпетик стоматитларни текшириш бўйича тадқиқот материали ва усулларининг тавсифи.....25
- Хикматуллаев Р.З.** Динамика содержания нейрон-специфической энолазы в крови крыс после моделирования травмы спинного мозга.....29
- Гаффаров С.А., Астанов О.М.** Рухий бузилиши мавжуд беморларнинг касаллик тарихидаги ретроспектив маълумотларнинг натижалари ва уларнинг таҳлиллари.....34

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

- Фазилова У.К., Хабибова Н.Н.** Стоматологический статус и гигиенические показатели полости рта у пациентов с сахарным диабетом II типа.....39
- Наврўзова Ў.О., Хабибова Н.Н.** Клинические особенности хронического рецидивирующего афтозного стоматита у женщин фертильного возраста и оптимизация подходов к его лечению.....43
- Abdullayev Sh. R., Xamrayev M.Sh.** Surunkali buyrak kaslliklarida surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatitni kompleks davolashning asoslash.....47

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

- Абдуллаев Ш.Ю., Бабохужаев А.С.** Методы прогнозирования осложнений с поражением отдаленно расположенных органов и систем у больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями.....51
- Хасанов А.И., Атавуллаев М.Ж., Байходжаева Э.Б.** Диагностика остеомиелита верхней челюсти у больных, перенесших Covid-19.....56
- Ахмедов И.И., Камалова Ф.Р.** Эффективность лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно – лицевой области.....63

Content

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

- Daminova Sh.B.** History of Children's Therapeutics Dentistry Departments of Tashkent State Institute of Dentistry.....5
- Azimov A.M., Sodikova X.Q.** History of the department of surgical dentistry and dental implantology.....15
- Karimova N.Yu., Sharipova G.I.** Description of the material and methods of studying herpetic stomatitis in children with congenital cytomegalovirus disease.....25
- Khikmatulalev R.Z.** Dynamics of the neuron-specific enolase content in the blood of rats after modeling spinal cord injury.....29
- Gaffarov S.A., Astanov O.M.** Results and their analysis of retrospective data on the medical history of patients with mental disorders.....34

THERAPEUTIC DENTISTRY

- Fazilova U.K., Xabibova N.N.** Dental status and oral hygiene indicators in patients with type II diabetes.....39
- Navruzova N.U., Xabibova N.N.** Features of the course of chronic recurrent aphthous stomatitis in women of fertile age.....43

- Abdullayev Sh. R., Xamrayev M.Sh.** Rationale of complex treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis in chronic kidney diseases.....47

SURGICAL DENTISTRY

- Abdullaev Sh.Yu., Babokhuzhaev A.S.** Methods for predicting complications with damage to distantly located organs and systems in patients with odontogenic inflammatory diseases.....51
- Khasanov A.I., Atavullaev M.Zh., Baykhodzhaeva E.B.** Diagnosis of osteomyelitis of the upper jaw in patients who have had Covid-19.....56
- Axmedov I.I., Kamalova F.R.** Effectiveness of treatment of patients with odontogenic inflammatory diseases of the maxillofacial region.....63

group were fitted with removable orthopedic structures with a metal frame and fixing elements. Telescopic crowns and clasp attachments were used. A total of 28 detachable dental implants of our design were installed. **Results:** It was shown that biochemical markers of oral fluid can be used to predict complications after the installation of dental implants. Prosthetic restoration with improved structures on detachable dental implants is associated with fewer complications. **Conclusions:** A lower percentage of

complications and a smaller deviation from the norm of inflammation indicators in patients of the main group compared to the control group are presumably associated with the use of improved orthopedic structures and fixing elements supported by titanium abutments of detachable dental implants.

Key words: removable orthopedic structures, detachable dental implant, β -CrossLaps metabolic indicators, C-reactive protein, osteocalcin.

УДК: 616.314:831-085

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ



¹Махмудов М. Б., ¹Салимов О. Р., ¹Нигматов Р.Н., ²Алиев Ш.Р.

¹Ташкентский государственный стоматологический институт,

²Ташкентская медицинская академия

В последние годы увеличивается популяция больных эпилепсией, поэтому качество их жизни становится одними из наиболее важных проблем (Попова И.А., Машурян А.Х., 2018). Вместе с тем, по данным литературы, состояние полости рта и распространенность стоматологической патологии у больных эпилепсией, несмотря на актуальность данной проблемы, изучены недостаточно.

Гомеостаз и сбалансированность микрофлоры полости рта является одним из основных факторов поддержания здоровья органов полости рта (Салимов О.Р. и др., 2022, 2023). Большую роль играют также местные и общие факторы защиты организма. У больных, страдающих эпилепсией, наблюдается различные поражения органов полости рта, что вынуждает задуматься об этиопатогенезе этих патологий (Шишкова Ю.С. и др., 2018; Нигматов Р.Н. и др., 2017).

Таким образом, на сегодняшний день

недостаточно исследований, посвящённых оценке состояния полости рта, уточнению патогенетических механизмов заболеваний зубов и пародонта, а также данных по изучению комплекса у такой социально значимой категории психических больных, как больные эпилепсией (Мухамедов И. и др., 2014).

Цель исследования

Изучение влияния общесоматического заболевания (эпилепсии) на микрофлору полости рта.

Материал и методы

В исследовании участвовали 105 пациентов, разделенных на 2 группы: контрольная группа – 48 соматически здоровых пациентов, из них 31 женщина и 17 мужчин; основная группа – 57 пациентов, страдающих эпилепсией, в том числе 32 женщины и 25 мужчин.

Все пациенты отбирались по следующим принципам:

1. В контрольную группу отбирались только соматически здоровые пациенты, нуждающиеся в ортопедической стоматологической помощи.

2. В основную группу отбирались пациенты с легкой и средней тяжестью основного заболевания. Все пациенты этой группы также нуждались в ортопедической стоматологической помощи.

3. Все пациенты не имели заболеваний внутренних органов и системных болезней кроме эпилепсии.

4. Все пациенты проходили тщательное стоматологическое обследование.

У всех обследованных получали смыв ротовой полости и проводили посев полученной массы на питательные среды. После образования колоний проводился расчет качественного и количественного состава микробной флоры полости рта [6].

Забор материала у пациентов проводился следующим образом:

- пациента просят прополоскать рот физиологическим раствором (10-15 мл 0,9% NaCl) в течение 30-60 с;
- после полоскания пациент сплевывает жидкость в стерильную пробирку;
- пробирку плотно закрывают и маркируют, указывая данные пациента, дату и время забора материала.

После забора полученный материал доставляли в лабораторию в кратчайшие сроки (не более 1-2 ч) при температуре +4...+8°C. Если исследование задерживалось, материал хранился в холодильнике не более 6 часов [1].

После доставки материала в лабораторию проводился посев материала на питательные среды. Перед началом работы проводилась тщательная дезинфекция рабочего места и инструментария. Смыв тщательно перемешивался. Затем из него брали 0,1-0,5 мл материала и засеивали на питательные среды: кровяной агар – для выявления общего количества бактерий; среда Сабуро – для выявления грибов рода *Candida*.

Материал равномерно распределяли по поверхности среды с помощью стерильного шпателя или петель [5]. Посевы помещали в термостат при температуре +37°C: на 24-48 часов для бактериальных культур, на 3-5 суток для грибов рода *Candida*.

Результаты исследования

У лиц контрольной группы наиболее часто встречаются стрептококки, преимущественно *Str. salivarius* (90%), за ними следуют *Str. mitis* (80%), *Str. mutans* (60%) и культура эпидермального стафилококка (50%). Грамотрицательные микробы, такие как эшерихии (10%), протеи (8%) и клебсиелла (5%), обнаруживались реже, а грибы присутствовали в среднем у 20% лиц контрольной группы (рисунок).



Рисунок. Характеристика микрофлоры полости рта у больных эпилепсией.

Результаты микробиологических исследований полости рта пациентов с эпилепсией показали значительные изменения в количественных и качественных характеристиках ротовой жидкости. У этих больных отмечалось снижение численности анаэробных микроорганизмов, особенно лактобактерий, количество которых составляло $2,18 \pm 0,15$ КОЕ/мл, что почти в два раза ниже,

чем в контрольной группе ($4,54 \pm 0,14$ КОЕ/мл) (табл. 1). В то же время у пациентов с эпилепсией наблюдается достоверное увеличение количества факультативной флоры, преимущественно кокковой. Особенно отчетливо увеличивается количество штаммов патогенных стафилококков и эшерихий, а также заметно возрастает количество грибов рода Кандида в ротовой полости.

Таблица 1

**Характеристика микрофлоры полости рта у больных с эпилепсией
(Lg M $\pm$ m КОЕ/мл)**

Группы микробов	Количество микробов в 1 мл слюны	
	контрольная группа	больные эпилепсией
Общее количество анаэробов	$5,48 \pm 0,15$	$3,57 \pm 0,13^*$
<i>Lactobacillus</i>	$4,54 \pm 0,14$	$2,18 \pm 0,15^*$
<i>Peptostreptococcus</i>	$3,64 \pm 0,11$	$3,51 \pm 0,13$
Общее количество аэробов	$5,30 \pm 0,17$	$7,81 \pm 0,32^*$
<i>Staph. aureus</i>	-	$3,34 \pm 0,12$
<i>Staph. epidermidis</i>	$4,22 \pm 0,14$	$4,53 \pm 0,16$
<i>Str. salivarius</i>	$4,41 \pm 0,15$	$3,64 \pm 0,13^*$
<i>Str. mutans</i>	$2,06 \pm 0,10$	$4,35 \pm 0,18^*$
<i>Str. mitis</i>	$2,43 \pm 0,12$	$4,56 \pm 0,20^*$
<i>E. coli</i> LP	$1,26 \pm 0,01$	0
<i>E. coli</i> LN	0	$2,51 \pm 0,11$
<i>Klebsiella</i>	$0,87 \pm 0,01$	$0,76 \pm 0,01$
<i>Candida</i>	$2,09 \pm 0,18$	$4,33 \pm 0,22^*$

Примечание. * – $p < 0,05$ по сравнению с нормой.

У пациентов с эпилепсией наблюдается значительное изменение спектра микроорганизмов в полости рта. Доминирующее положение по частоте встречаемости занимают грибы рода *Candida* (80%), за ними следуют стафилококки (50%). В то же время количество стрептококков значительно снижена, особенно *Str. salivarius*, которое составляет всего 30% среди

стрептококков у пациентов с эпилепсией.

Также с целью установления причин дисбиоза микрофлоры полости рта мы изучали лизоцим слюны, показатели фагоцитоза и определяли уровень секреторного иммуноглобулина класса А (табл. 2).

Таблица 2

Показатель	Контрольная группа	Основная группа
Титр лизоцима, мг%	19,5±0,7	11,9±0,11*
Показатель фагоцитоза, %	57,6±1,5	34,3±1,2*
Уровень секреторного IgA, г%	1,77±0,3	0,79±0,1*

Примечание. * – $p < 0,05$ по сравнению с нормой.

Из таблицы видно, что у больных, страдающих эпилепсией, в полости рта отмечается иммунодефицит по всем изучаемым параметрам; так, у больных титр лизоцима составил 11,9±0,11 мг%, показатель фагоцитоза – 34,3±1,2% и уровень секреторного иммуноглобулина класса А – 0,79±0,1 мг%.

Как заключение следует отметить, что дисбиоз полости рта у больных, страдающих эпилепсией, играет не последнюю роль в возникновении патологии органов полости рта.

Нарушение спектра и частоты встречаемости микроорганизмов и формирование дисбиотических изменения микрофлоры полости рта ведет к отягощению стоматологического заболевания, с одной стороны, оказывая влияние на течение основного заболевания, с другой.

Литература

1. Мухамедов И., Ризаев Ж.А., Хўжаева Ш.А., Закиров М.М. Стоматологияда клиник микробиология. – Тошкент: Янги аср авлоди, 2014. – 224 б.
2. Нигматов Р.Н., Юлдашев О.Т., Нигматова Н.Р. Состояния микроэкологии полости рта у больных с эпилепсией // Актуальные проблемы стоматологии: Материалы науч.-практ. конф. – Наманган, 2017. – С. 87-88.
3. Попова И.А., Машурян А.Х. Индивидуальный подход к выбору стоматологических манипуляций у больных эпилепсией // Бюл. мед. интернет-конф. – 2018. – С. 7.
4. Салимов О.Р., Махмудов М.Б. Увеличение десны и связанные с судорогами

травмы ротовой полости у пациентов с эпилепсией // Интегративная стоматол. и челюстно-лицевая хир. – 2022. – №1.2. – С. 207-209.

Шишкова Ю.С., Бабилова М.С., Емелина А.С. и др. Микрофлора полости рта и состояние факторов про тивоинфекционной защиты у лиц, использующих стома тологические ортопедические конструкции // Журн. микробиол., эпидемиол. и иммунобиол. – 2018. – №2. – С. 92-98.

Цель: изучение влияния общесоматического заболевания (эпилепсии) на микрофлору полости рта.

Материал и методы: в исследовании участвовали 105 пациентов, разделенных на 2 группы: контрольная группа – 48 соматически здоровых пациентов, из них 311 женщина и 17 мужчин; основная группа – 57 пациентов, страдающих эпилепсией, в том числе 32 женщины и 25 мужчин.

Результаты: микробиологические исследования полости рта пациентов с эпилепсией выявили значительные изменения в количественных и качественных характеристиках ротовой жидкости. Дисбиоз полости рта у больных, страдающих эпилепсией, играет не последнюю роль в возникновении патологии органов полости рта.

Выводы: нарушение спектра и частоты встречаемости микроорганизмов и формирование дисбиотических изменения микрофлоры полости рта ведет к отягощению стоматологического заболевания, с одной стороны, оказывая влияние на течение основного заболевания, с другой.

Ключевые слова: эпилепсия, микрофлора полости рта, дисбиоз.

Maqsad: umumiy somatik kasallikning (epilepsiya) og'iz bo'shlig'i mikroflorasiga ta'sirini o'rganish.

Material va usullar: Tadqiqotda 105 nafar bemor ishtirok etdi, ular 2 guruhga bo'lingan: nazorat guruhi - 48 somatik sog'lom bemorlar, shu jumladan 311 ayol va 17 erkak; Asosiy guruhni epilepsiya bilan og'rikan 57 bemor, shu jumladan 32 ayol va 25 erkak tashkil etdi.

Natijalar: Epilepsiya bilan og'rikan bemorlarning og'iz bo'shlig'ining mikrobiologik tadqiqotlari og'iz suyuqligining miqdoriy va sifat xususiyatlarida sezilarli o'zgarishlarni aniqladi. Epilepsiya bilan og'rikan bemorlarda og'iz bo'shlig'ining disbiyozi og'iz bo'shlig'i organlarining patologiyasini rivojlanishida muhim rol o'ynaydi.

Xulosa: mikroorganizmlarning paydo bo'lish spektri va chastotasining buzilishi va og'iz bo'shlig'i mikroflorasida disbiotik o'zgarishlarning shakllanishi, bir tomondan, tish kasalliklarining kuchayishiga olib keladi, boshqa tomondan, asosiy kasallikning kechishiga ta'sir qiladi.

Kalit so'zlar: epilepsiya, og'iz mikroflorasi, disbiyoz.

Objective: To study the effect of a general somatic disease (epilepsy) on the microflora of the oral cavity.

Material and methods: The study involved 105 patients divided into 2 groups: the control group - 48 somatically healthy patients, including 311 women and 17 men; the main group - 57 patients suffering from epilepsy, including 32 women and 25 men.

Results: Microbiological studies of the oral cavity of patients with epilepsy revealed significant changes in the quantitative and qualitative characteristics of oral fluid. Dysbiosis of the oral cavity in patients suffering from epilepsy plays an important role in the occurrence of pathology of the oral cavity.

Conclusions: Violation of the spectrum and frequency of occurrence of microorganisms and the formation of dysbiotic changes in the microflora of the oral cavity leads to aggravation of dental disease, on the one hand, affecting the course of the underlying disease, on the other.

Key words: epilepsy, microflora of the oral cavity, dysbiosis.

Ортодонтия

УДК: 616.314.17-008.1-089.23

ОЧИҚ ПРИКУСНИ ИННОВАЦИОН ОРТОДОНТИК АППАРАТ ЁРДАМИДА ДАВОЛАШ



Нигматов Р.Н., Аралов М.Б., Нигматова И.М.

Тошкент давлат стоматология институти

Тишолдқисминингвертикалдизокклюзияси (очик прикус) вертикал текисликдаги патология бўлиб, юқори ва пастки тишларнинг ёпилмаслиги (жипслашмаслиги) билан тавсифланади (1-6, 10-14). Очиқ прикусда баъзи тишлар ўз вазифасини – овқатни тишлаш ва чайнашни бажара олмайди. Шу билан бирга,

овқатни ёмон чайнаш туфайли ошқозон-ичак тракти қийналади. Тишларга нотекис юкланма тишларнинг пародонт касаллигини келтириб чиқаради: милкларни яллиғланиши, шишиши ва қонаши тишларнинг эрта йўқотилишига олиб келиши мумкин.

Ҳозирги вақтда болаларда тишларнинг