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 1типа

66 Новый взгляд на классификацию воспалительных заболеваний периапикальных тканей

ОРТОДОНТИЯ

Нигматова И.М., Исмоилов М.Х., Зикирова М.Ш. Влияние уздечки языка на формирование патологического прикуса у детей……46

Акбаров К.С., Нигматов Р.Н., Кадиров Ж.М., Аралов М.Б. Биометрический анализ гипсовых моделей по Болтону у детей с зубочелюстными аномалиями.....48

Фозилов У.А., Олимов С.Ш. Раннее выявление, лечение аномалий и деформаций зубов и верхней челюсти у детей раннего возраста……...53

ORTHODONTICS

Nigmatova I.M., Ismoilov M.Kh., Zikirova M.Sh. Influence of the frenulum of the tongue on the formation of pathological occlusion in children……..46

Akbarov K.S., Nigmatov R.N., Kadirov Zh.M., Aralov M.B. Biometric analysis of plaster models according to Bolton in children with dentoalveolar anomalies……..……48

Fozilov U.A., Olimov S.Sh. Early detection and treatment of anomalies and deformations of the teeth and upper jaw in infant children……..53

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Даминова Ш.Б., Махсумова С.С., Махсумова И.Ш., Ахматова З.Р. Оценка состояния гуморального и местного иммунитета полости рта у детей больных сахарным диабетом 1типа……58

Мирсалихова Ф.Л., Ҳамроева Д.Ш. Юрак нуқсони билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи ҳолатини баҳолаш.....60

PEDIATRIC DENTISTRY

Daminova Sh.B., Makhsumova S.S., Makhsumova I.Sh., Akhmatova Z.R. The state of humoral and local immunity of the oral cavity in type 1 diabetes mellitus in children……..…58

Mirsalikhova F.L., Hamroeva D.Sh. Yurak nuqsoni bilan kasallangan bolalarda oғiz bushligi holatini baholash……60

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Саматов У.А. Знания стоматологов общей практики города Андижан в диагностике, лечении и оценке рисков заболеваний пародонта……..63

Ризаев Ж.А., Азимов М.И., Назарова Н.Ш. Новый взгляд к классификации воспалительных заболеваний периапикальных тканей……..…66

AID FOR PRACTICING DOCTORS

Samatov U.A. Knowledge of general practice dentists in Andijan in the diagnosis, treatment and risk assessment of periodontal diseases.....63

Rizaev Zh.A., Azimov M.I., Nazarova N.Sh. A new look at the classification of inflammatory diseases of the periapical tissues.....66

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Даминова Ш.Б., Ташпулатова Х.А. Эффективность применения новых технологий для повышения качества диагностики стоматологических заболеваний……..74

Абдуқодиров А., Бахриев У.Т., Қурбонов Ф.Р., Абдуқодиров Д.А. Амбулатор шароитда пациентларни ортогнатик операцияларга тайёрлаш босқичлари.....78

Зиядуллаева Н.С., Омонова Н.А. Олиб қўйиладиган протезлар тайёрлашда замонавий хомашёларнинг афзалликлари……..84

REVIEWS

Daminova Sh.B., Tashpulatova X.A. The effectiveness of the use of new technologies to improve the quality of diagnosis of dental diseases……..74

Abdukodirov A., Bakhriev U.T., Kurbonov F.R., Abdukodirov D.A. Stages of preparing patients for orthognathic surgery on an outpatient basis (literature review).....78

Ziyadullaeva N.S., Omonova N.A. Advantages of modern materials for the manufacture of removable dentures.....84

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Туйчибаева Д.М., Дусмухамедова А.М. Оценка эффективности комплексного лечения пациентов с первичной открытоугольной глаукомой……89

Урманова Ф.М. Прогностическая значимость нейротрофических и сосудистых факторов роста в ранней диагностике диабетической ретинопатии……93

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Tuychibaeva D.M., Dusmukhamedova A.M. Evaluation of the efficacy of complex treatment in patients with primary open-angle glaucoma……..89

Urmanova F.M. Prognostic significance of neurotrophic and vascular growth factors in the early diagnosis of diabetic retinopathy……..93

детей. Выявлено высокое содержание в ротовой жидкости провоспалительного цитокина ИЛ-6.

Выводы. В ротовой жидкости отмечается достоверное (p<0,05) повышение уровней иммуноглобулинов G и A, ИЛ-6, содержание sIgA снижается, при этом данные иммунологические нарушения наиболее выражены при снижении компенсации заболевания.

Ключевые слова: Диабет, ротовая жидкость, иммуноглобулины, лизоцим, интерлейкины

SUMMARY.

Purpose of the study. Condition assessment an immunological study of oral fluid in children with type 1 diabetes mellitus.

Materials and methods. The studies were conducted in 35 children aged 7-15 years with type 1 diabetes mellitus. The amount of immunoglobulins (IgG, IgA, slgA) and interleukins (IL-6) in the oral fluid was determined.

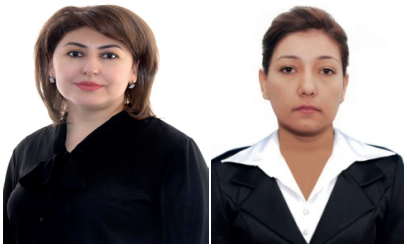
Research results. Severe dysimmunoglobulinemia of the IgG and IgA classes was revealed, which indicates a massive effect of various antigens on the body, including in the oral cavity in type 1 diabetes in children. A high content of the pro-inflammatory cytokine IL-6 in the oral fluid was revealed.

Conclusions. In the oral fluid, there is a significant (p<0.05) increase in the levels of immunoglobulins G and A, IL-6, the content of sIgA decreases, while these immunological disorders are most pronounced with a decrease in compensation for the disease.

Keywords: Diabetes, oral fluid, immunoglobulins, lysozyme, interleukins

УДК 616.311-001-053.36

ЮРАК НУҚСОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ



Мирсалихова Фируза Лукмоновна, Ҳамроева Дилафрўз Шукуровна

Тошкент давлат стоматология институти, Бухоро давлат тиббиёт институти

Асосий клиник-лаборатор тадқиқот усулларидан ташқари юрак нуқсони касаллиги бўлган 115 нафар болада кариес тарқалиши, интенсивлиги ва жадаллашуви ўрганилди. Бу болаларда, шунингдек оғиз бўшлиғида гигиена ҳолати, шунингдек бемор болалар ва уларнинг ота-оналари, ўқитувчиларнинг оғиз бўшлиғида гигиенага тўғри риоя қилиш усули бўйича билимлари аниқланди. Бажарилган катта тайёрлов ишлари ва мос келувчи ташкилий тадбирлар минимал муддатларда стоматологик кўрикларни аниқ ўтказиш имконияти билан таъминлади. Болаларда оғиз бўшлиғи аъзоларининг текшируви умумий қабул қилинган клиник усуллар бўйича ўтказилди. Болаларнинг оғиз бўшлиғида мавжуд тишларнинг ҳолати юқори жағдан бошлаб ўнгдан чапга, кейин пастки жағда чапдан ўнгга ўрганилди.

Тишларнинг қуйидаги ҳолати эътиборга олинди: кариес йўқлиги, интакт тишлар, кариес ва унинг асоратлари.

Кариес ташхиси анамнез, клиник кўрув, зондлаш, перкуссия асосида ўтказилди. Кариеснинг бошланғич шаклининг ташхиси учун қўшимча усуллардан доғларнинг Л.А.Аксамит усули бўйича 2% метилен кўк сув аралашмаси билан бўяш қўлланилди. Ранги бўйича, одатда, аниқ ифодаланган оқ гомоген доғлар ва бўрсимон қисмлар соғлом эмал билан бирлашган турли шаклли доғлар ажратилди. Доғларнинг ўлчамлари нуқта ўлчамидан тиш юзасининг 1/3 қисмини эгалловчи ўлчамларгача бўлди. Юза таснифи бўйича силлиқ ёрқин юзали ва нотекис бўрсимон, хира юзали доғлар ажратилди. Қатор ҳолатларда ўчоқли деминерализация қисмида эмал зичлигининг камайиши аниқланди, эмал экскаватор билан осон қирилувчан эканлиги белгиланди. Доғ бор йўқлиги 2% метилен кўк ёрдамида аниқланди. Бўяш учун тишларни карашдан тиш пастаси ва чўтка билан тозалагандан сўнг метилен кўкнинг 2% сув аралашмасидан фойдаланилди. Кейин тишларни карашни яхши тозалайдиган водород пероксиди билан намланган пахта ёрдамида ювилди ва тиш юзасини марли салфеткаси ёки иссиқ ҳаво оқими билан қуритилди. Тишлар

сўлакдан пахта тампонлари ёрдамида ҳимояланди. Тишларнинг ўрганиладиган юзаларига пипетка билан 2-3 дақиқа бўёқ аралашмаси сурилди. Кейин тампон билан тозаланиб, оғиз сув билан чайилди. Кариес тишлар ва пломбалар, олинган тишлар сони, тиш формуласи аниқланди. Тишлар кариесининг ташхиси анамнез, визуал тадқиқот, зондлаш ва перкуссия асосида ўтказилди. Шунингдек текширишнинг қўшимча усулларидан фойдаланилди: термометрик, КПУ/кп, ГИ ва РМА индексларини аниқлаш.

Тишларнинг кариес билан шикастланиши пломбаланган ва олинган тишларнинг кариоз бўшлиғи мавжудлигида ташхис қилинди – КПУ/кп. Кариес тишларнинг қаттиқ тўқималарини шикастланиш чуқурлигини ҳисобга олиб кариоз бўшлиқ ривожланишининг аниқланган клиник аломатлари асосида ташхис қилинди. Болаларнинг стоматологик кўригида кариес билан зарарланишнинг қуйидаги асосий кўрсаткичлари кўзда тутилди: интенсивлик ва интенсивликнинг ўсиши – ЖССТ номенкла- турасига биноан. Интенсивлик деганда бир кишида (индекс КПУ/кп) зарарланган тишларнинг ўртача сони кўринишида ифодаланган, тишларнинг кариес билан шикастланиш даражаси тушунилади (кариес – К.к; пломбаланган – П.п; олинган (О) ёки олиниши лозим бўлган – О.о;) Доимий тишловда КПУз (тишлар) индекси ҳисобланди. Текширилган шахсларнинг барча гуруҳлари учун КПУ/кп ўтказилган кўриклар асосида КПУ/кп нинг ташкилий элементлари бўйича унинг кўрсаткичларини баҳолаш усулидан фойдаланилди. КПУ/кп индексининг ташкилий элементларини ўрганиш тишларнинг ҳақиқий ҳолати ва стоматологик ёрдамни ташкиллаштириш даражаси тўғрисида аниқ ва ахборотли маълумотлар беради.

Оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолашнинг энг оддий мезони тиш караши билан қопланган тишлар юзасини рақамларда ҳисоблаш ҳисобланади. Бунинг учун биз Гринн-Вермиллон усулидан фойдаландик. G.Green ва Wermillon I.R. (1964) оғиз бўшлиғининг гигиенасини OHI-S (Oral Hygiene Indices-Simplified) соддалаштирилган индексини таклиф қилишди. OHI-S ни аниқлаш учун қуйидаги тишларнинг юзалари ўрганилади: юз ва тил юзалари 6|6 6|6 ва лаб юзаси 1|1. Барча юзаларда олдин тиш караши аниқланади. Тишларнинг юзасида караш миқдори қуйидаги тарзда аниқланади: йодга эга аралашма билан олтита доимий тиш юзаси бўялади – юқори марказий кесувчи тишларнинг лаб юзаси, юқоридан биринчи доимий катта моляр тишларнинг вестибуляр юзаси, пастки биринчи доимий катта моляр тишларнинг тил юзаси. Тиш карашини аниқлашнинг қуйидаги тизимидан фойдаланилади: 0 – тиш караши йўқ (бўялмайди); 1 – тиш караши тиш юзасининг 1/3 дан кам қисмини қоплайди; 2 – тиш караши тиш юзасининг 1/3 дан ортиқ, лекин 2/3 дан кам қисмини қоплайди; 3 – тиш караши тиш юзасининг 2/3 дан ортиқ қисмини қоплайди. Ҳар бир тишда баллар миқдори умумий суммага қўшилади ва олтига бўлинади (тишлар сони). Тишларнинг юзаларида аниқланган караш миқдори бўйича оғиз бўшлиғида гигиена ҳолатининг уч даражасини ажратиш мумкин: яхши, қониқарли ва ёмон. Бўялган караш алоҳида тишларнинг бўйин қисмида аниқланадиган ҳолатни яхши деб баҳолаш мумкин (0-1 балл). Қониқарли ҳолат – караш тиш тожининг 1/3 қисмигача қоплайди ва алоҳида тишларнинг 1/3 қисмидан бироз ортиқ қисмини (1-2 балл). Ёмон – караш тожнинг деярли бутун юзасини қоплайди, яъни барча текширилаётган тишларда 2/3 дан ортиқ қисми (2-3 балл). Бу индекс аралаш тишлов даврида болаларнинг оғиз бўшлиғида гигиена ҳолати ҳақида хулосага келиш имконини беради. Биринчи доимий тишлар бўлмаганида, оғиз бўшлиғининг гигиена ҳолатини баҳолаш учун биз Федоров-Володкина индексидан фойдаландик. Федоров Ю.А. ва Володкина В.В. (1971) томонидан таклиф қилинган индекс олтита фронтал тишларнинг лаб юзасини йодли аралашма (йод-калий аралашмаси) билан бўяш йўли билан аниқланади. Миқдорли баҳоси беш балли тизимда аниқланади: Тиш тожининг бутун юзасининг бўялиши – 5 балл Тиш тожининг ¾ юзасининг бўялиши – 4 балл Тиш тожининг ½ юзасининг бўялиши – 3 балл Тиш тожининг ¼ юзасининг бўялиши – 2 балл Бўялмаслиги– 1 балл.

$$Кср = \frac{\sum Кn}{n}$$

Бу ерда Кср умумий гигиена индекси, Кn – бир тиш учун тозалик гигиена индекси, n – ўрганилаётган тишлар сони (нормада ГИ 1 дан ортмаслиги лозим). PLI (Sylnex, Loe H., 1964) караш индекси тадқиқотчининг хоҳишига қараб барча тишлар ёки уларнинг бир нечтасини текшириш имконини беради. Бўямасдан, визуал ёки зонд ёрдамида тишнинг тўрт юзасида (вестибуляр, орал, дистал ва медиал) тишнинг юмшоқ карашлари ўрганилади. Тиш юзасида караш миқдори қуйидаги шкала бўйича баҳоланади: 0 балл – милк ости соҳасида караш йўқ; 1 балл – милк усти соҳасида ингичка караш қатлами, фақат

зонд билан аниқланади; 2 балл – караш милк эгати ва бўйин олди соҳада кўринади; 3 балл – караш тиш юзасининг катта қисми ва тишлар орасида жуда кўп. Тишнинг PLI индекси қуйидаги формула билан ҳисобланади:

$$PLI = \frac{\sum \text{тўрт юза баллари}}{4}$$

Оғиз бўшлиғининг PLI индекси текширилган барча тишларнинг PLI индексидан ўртача катталик сифатида аниқланади.

Оғиз бўшлиғи гигиенасининг соддалаштирилган индекси OHI-S (Green J.C., Vermillion J.R., 1964) шу муаллифлар томонидан 1960-йилда таклиф қилинган Oral Hygiene Index индекси асосида яратилган, у учинчи молярлардан ташқари, барча доимий тишларнинг юз ва тил юзаларида сегментлар (квадрантлар) бўйича натижалар баҳоланган ҳолда милк усти ва ости тиш карашларининг миқдорий баҳосини кўзда тутган. OHI-S индекс олтита индикатор тишларнинг ҳолати бўйича оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолаш учун таклиф қилинган: юқори ва пастки жағнинг биринчи молярлари 16 ва 46, улар бўлмаганида иккинчи қўшни молярлар) ва икки марказий кесувчи тишлар (11 ва 31, улар бўлмаганида – бошқа томондан марказий кесувчи тишлар). Тишларнинг фақат бир юзаси текширилади: юқори жаг молярлари ва барча кесувчиларда – вестибуляр, пастки жаг молярларида – тил. Бунда келтирилган юзалар кариес ва гипоплазия билан шикастланмаган бўлиши лозим. Ҳар бир юза зонд ёрдамида юмшоқ тиш караши ва тиш тоши мавжудлигига текширилади. Текшириладиган юзада (тил, юз) зонд тиш ўқига параллел жойлаштирилади ва зигзагсимон ҳаракатлар билан тишнинг окклюзия юзасидан бўйнигача бориб, зондда тиш карашлари тўпланадиган тош даражаси белгиланади. OHIS тош индекси караш индексининг суммаси сифатида ҳисобланади.

Караш индекси шкаласи (Debris Index, DI-S): 0 балл – караш ёки пигмент йўқ; 1 балл – юмшоқ караш тож баландлигининг 1/3 дан ортиқ бўлмаган қисмини эгаллайди ёки юзанинг исталган жойида кўринмайдиган юмшоқ карашсиз тишдан ташқари пигментланиш мавжуд (Пристли караши); 2 балл – юмшоқ караш тож баландлигининг 1/3 дан ортиқ, лекин 2/3 қисмидан кам юзасини қоплайди; 3 балл – юмшоқ караш тиш юзасида 2/3 дан ортиқ қисмни қоплайди.

Пародонт тўқималарининг ҳолатини баҳолаш учун бизнинг ишимизда Парма (1960) модификациясида умумий машҳур пародонтал индексдан (PMA) фойдаланилди. Милк ҳолати ҳар бир тишда Шиллер -Писарев аралашмаси билан бўялгандан сўнг баҳоланди. Олдиндан пахта болишлари ёрдамида тишни сўлакдан ажратиб, қуритамиз. Милкнинг яллиғланган қисмлари гликоген билан жигар рангга бўялади, у тўқималарда анаэроб алмашинув жараёни устунлиги туфайли тўқималарда ҳосил бўлади. Тадқиқот ўтказилганидан сўнг баҳолаш мезонларидан фойдаланиб индексни ҳисоблаймиз. 0 балл – яллиғланиш йўқ; 1 балл – тишлараро сўрғичнинг яллиғланиши; 2 балл – маргинал милк яллиғланиши; 3 балл – алвеоляр милк яллиғланиши. PMA индекс қуйидаги формула бўйича ҳисобланди:

$$\textbf{PMA(индекс)} = \frac{\text{ҳар бир тиш олдида кўрсаткичлар йиғиндиси } x\ 100\%}{3 \text{ x тишларнинг сони}}$$

Индексни баҳолаш мезонлари қуйидагилар: 30% дан кам – гингивитнинг енгил шакли; 31-60% - ўрта оғирлик даражаси; 61% ва ундан юқори – оғир даража.

Адабиётлар:

1. Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш. Современные исследования профилактики кариеса зубов у детей// Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. Самарканд. -2022. -С. 211-215.
2. Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш. Совершенствование методы диагностики и лечения очаговая деминерализация зубов у детей// Colloquium-journal . Warszawa, Polska.-2022. -№17 (140). -P. 46-50. ISSN 2520-6990 ISSN 2520-2480.
3. Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш. Болаларда доғ босқичидаги кариесни кариес инфилтрация усули билан даволашнинг самарадорлиги// Биология ва тиббиёт муаммолари. Самарканд. -2022. -№ 4 (137). -Б. 121-124. ISSN 2181-5674.
4. Нигматов Р. Н., Калменова Г. Т. Состояние слизистой оболочки полости рта у больных с гипертонической болезнью //Новое в стоматологии. – 2001. – №. 4. – С. 78-80.
5. Нигматов Р. Н., Юлдашева Н., Нигматова Н. Р. Состояние костной ткани пародонта у

больных с заболеваниями внутренних органов // Вісник стоматології. – 2008. – №. 2. – С. 58-62.

6. Hamroyeva D.Sh. Comparative effectiveness of treatment of initial dental caries in children // New Day In Medicine. Bukhara. -2022. -№: 3 (41). -P. 109-112. ISSN 2181-712X. EiSSN 2181-2187.

7. Хамроева Д.Ш. Умумий юрак нуқсонига эга болаларда пародонт тўқималарининг ҳолатини баҳолаш принциплари// Fan, ta'lim va amaliyot integratsiyasi. Samarqand. – 2022 June. –Vol. 3. –No. 7. ISSN: 2181-1776.

8. Hamroyeva D.Sh. The method of determining the viscosity of saliva in children with a common heart defect and cytological studies// Тиббиётда янги кун. Бухара. -2022 (сентябрь). -№9 (47). –P. 7-10. ISSN 2181-712X. EISSN 2181-2187.

9. Hamroyeva D.Sh. Comparative evaluation of the therapeutic effect of individual and complex dental examination in children with common heart disease// European journal of modern medicine and practice. -2022(Oct). -Vol. 2 No.10. -P. 103-107. EJMMP ISSN: 2795-921X.

10. Ҳамроева Д.Ш., Мирсалихова Ф.Л. Умумий юрак нуқсони билан касалланган болаларнинг умумий стоматологик ҳолати// Педиатрия Научно-практический журнал.Ташкент. -2022 (октябрь). -№3. -С.158-162. ISSN 2091-5039.

11. Хамраева Д.Ш., Казакова Н.Н. Болаларда кариес профилактикасининг замонавий усуллари// Доктор ахборотномаси. Самарканд, - 2021. - №: 2 (99). - Б. 104-108. ISSN 2181-466X.

Аннотация

Юрак нуқсони билан касалланган болаларда тишлар кариеси, пародонтнинг юмшоқ тўқималаридаги касалликларни комплекс даволаш ва профилактика қилишнинг баҳоси берилган. Юрак нуқсонига эга бўлган болаларда асосий касалликни даволаш фонида ишлаб чиқилган стоматологик даво-профилактик тадбирларни қўллашнинг мақсадга мувофиқлиги асосланган.

Калит сўзлар: юрак нуқсони, тиш кариеси, пародонт, караш индекси шкаласи.

Аннотация

Дана оценка комплексного лечения и профилактики кариеса зубов, заболеваний мягких тканей пародонта у детей с пороками сердца. Обоснована целесообразность применения стоматологических лечебно-профилактических мероприятий, разработанных на фоне лечения основного заболевания у детей с пороками сердца.

Ключевые слова: порок сердца, кариес, пародонт, шкала индекса зрения.

Annotation

An assessment of the complex treatment and prevention of dental caries, periodontal soft tissue diseases in children with heart defects is given. The expediency of the use of dental therapeutic and preventive measures developed against the background of the treatment of the underlying disease in children with heart defects is substantiated.

Key words: heart disease, caries, periodontium, vision index scale.

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

УДК: 614.255.1

ЗНАНИЯ СТОМАТОЛОГОВ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ГОРОДА АНДИЖАН О ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИИ И ОЦЕНКЕ РИСКОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Саматов У.А.

Андижанский государственный медицинский институт

Среди стоматологических заболеваний одно из первых мест по частоте и распространенности занимают поражения пародонта. По данным ВОЗ, в различных возрастных группах заболеваемость гингивитом и пародонтитом достигает 80-100% [1]. Негативная возрастная динамика здоровья зубов актуализирует проблему сопутствующей патологии и требует постоянного мониторинга факторов риска воспалительных заболеваний пародонта [4-6].

Ведущая роль в формировании воспалительного процесса в полости рта принадлежит резидентной облигатной анаэробной и микроаэрофильной микрофлоре, среди которой наиболее агрессивны