STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 2-3, 2023 (91-92)

34 ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19

90 ВЛИЯНИЕ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

128 ЗНАЧЕНИЕ ВИТАМИНА К В ПРОЦЕССЕ ОСТЕОГЕНЕЗА

мезиальной окклюзии у детей с деформацией опорно-двигательного аппарата

Назаров О.Н. Лечение дистальной окклюзии с применением корректоров II класса у детей с поздним сменным прикусом

Акбаров К.С. Диагностика и ортодонтическое лечение детей с перекрестной окклюзией в период сменного прикуса.

Кадыров Ж.М. Совершенствование способа ортодонтического лечения сужения зубных рядов верхней челюсти.

Aralov M.B. Особенности диагностики у детей с открытым прикусом

mesial occlusion in children with deformities of the musculoskeletal system

Nazarov O.H. Treatment of distal occlusion using class II correctors in children with late mixed dentition

Akbarov K.S. Diagnosis and orthodontic treatment of children with cross-occlusion during the period of mixed dentition

Kadyrov Zh.M. Improving the method of orthodontic treatment of narrowing of the dentition of the upper jaw

Aralov M.B. Features of diagnosis in children with open bite

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Daminova Sh.B., Maxsumova S.S., Maxsumova I.Sh. 1-tip qandli diabet bilan kasallangan bolalarda og'iz suyuqligining biofizik xususiyatlarini o'zgarishlari.

Мирсалихова Ф.Л., Ҳамроева Д.Ш. Туғма юрак нуқсони мавжуд болаларда асосий стоматологик касалликларнинг тарқалиш кўрсатгичларини баҳолаш

Камалова Ф.Р., Жуманиязова М.М. Влияние вида вскармливания на формирование стоматологических заболеваний у детей

PEDIATRIC DENTISTRY

Daminova Sh.B., Makhsumova S.S., Makhsumova I.Sh. Changes in the biophysical properties of oral salivary fluid in sick children with type 1 diabetes mellitus

Mirsalikhova F.L., Khamroeva D.Sh. Assessment of the prevalence of major dental diseases in children with congenital heart defects

Kamalova F.R., Zhumaniyazova M.M. The influence of the type of feeding on the formation of dental diseases in children

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Ханова Д.Н., Нигматов Р.Н. Оптимизация методов диагностики и ортодонтического лечения у детей с глубоким прикусом

Абдувалиев А.А., Хасанов А.И. История развития ортогнатической хирургии

Қурбонов Д.Ф., Хабибова Н.Н. Ҳомиладор, туққан ва эмизикли аёлларда стоматологик касалликлар учраш даражасининг тиббий-ижтимоий жиҳатлари

Ахмедов А.Б., Эронов Ё.Қ. Тиш қаттиқ тўқимаси нокариоз касалликлари тарқалиши, этиологияси ва патогенезига оид адабиётлар таҳлили

Ирханова Д М, Хаджиметов А.А., Даминова Ш.Б. Значение витамина к в процессе остеогенеза

REVIEWS

Khanova D.N., Nigmatov R.N. Optimization of diagnostic methods and orthodontic treatment in children with deep bite

Abduvaliev A.A., Khasanov A.I. History of the development of orthognathic surgery

Qurbonov D.F., Xabibova N.N. Medical and social aspects of the incidence of dental diseases in pregnant women, women in labor and nursing women

Akhmedov A.B., Eronov Yo.Q. Analysis of the literature on the prevalence, etiology and pathogenesis of non-carious lesions of hard tissues of dental

Irkhanova D.M., Khadzhimetov A.A., Daminova Sh.B. The importance of vitamin K in the process of osteogenesis

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Абилов П.М., Махкамова Ф.Т. Патогенетические механизмы возникновения коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Abilov P.M., Makhkamova F.T. Pathogenetic mechanisms of the occurrence of coronavirus infection caused by COVID-19

ЮБИЛЕЙ

ИРСАЛИЕВ ХУСНИТДИН ИБРАГИМОВИЧ 75 ЁШДА

***НАБИЕВ УМАРАЛИ МИРЗАЛИЕВИЧ* (к 70-летию со дня рождения)**

ANNIVERSARIES

IRSALIEV KHUSNITDIN IBRAGIMOVICH (on his 75 th birthday)

NABIEV UMARALI MIRZALIEVICH (on his 70th birthday)

21.Obwegeser H. Die einzeitige Vorbewegung des Oberkiefers und R flick bewegung des Unterkieferszur Korrektur der extremen ‘Progenie’. Schweiz Mschr Zahnheilk. 1970;80:305.

22.Obwegeser HL. Orthognathic Surgery and a tale of how three procedures came to be: a letter to the next generations of surgeons. Clin Plastic Surg. 2007;34:331–55.

23.Obwegeser HL. Orthognathic Surgery: A life’s work. In: Naini FB, Gill DS, editors. Orthognathic surgery: principles, planning and practice. Oxford: Wiley-Blackwell; 2017. p. 1–20.

РЕЗЮМЕ. Ортогнатическая хирургия развивалась на протяжении почти двух столетий при участии хирургов и клиницистов из Европы и США. Их творческий ум, инновационные исследования и открытое распространение знаний привели к разработке безопасных и эффективных вариантов хирургического лечения для исправления скелетных и зубных деформаций. Ортогнатическая хирургия позволяет улучшить различные функции, такие как жевание, речь, глотание и дыхание, уменьшить мышечную боль, улучшить баланс и эстетику лица. В данной статье представлен исторический обзор эволюции ортогнатической хирургии с акцентом на пионеров и прорывы, способствовавшие ее развитию. Статья состоит из двух разделов, в которых рассматривается ранняя история ортогнатической хирургии, а также открытие, становление, признание и совершенствование методик.

Ключевые слова: ортогнатическая хирургия, деформация челюсти, остеотомия, винты, мини-пластины, парадигма.

SUMMARY. Orthognathic surgery has evolved over almost two centuries, with contributions from surgeons and clinicians from Europe and the United States. Their creative minds, innovative research, and open dissemination of knowledge have led to the development of safe and effective surgical treatment options for correcting skeletal and dental deformities. Orthognathic surgery can improve various functions such as chewing, speech, swallowing, and breathing, reduce muscle pain, and enhance facial balance and aesthetics. This article provides a historical overview of the evolution of orthognathic surgery, focusing on the pioneers and breakthroughs that have contributed to its development. The article is divided into two sections, discussing the early history of orthognathic surgery and the discovery, establishment, recognition, and refinement of techniques.

Keywords: orthognathic surgery, jaw deformity, osteotomy, screws, miniplates, paradigm.

УДК: 616.314-002-02+616.314-002-08

ҲОМИЛАДОР, ТУҚҚАН ВА ЭМИЗИКЛИ АЁЛЛАРДА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАР УЧРАШ ДАРАЖАСИНИНГ ТИББИЙ-ИЖТИМОИЙ ЖИҲАТЛАРИ

Қурбонов Д.Ф., Хабибова Н.Н.
Бухоро давлат тиббиёт институти

Аёллар организмида ҳомиладорлик даврида бир қатор ўзгаришлар содир бўлади, шунинг учун улар стоматологик қабул вақтида алоҳида беморлар гуруҳини ташкил этади. Уларда гормонлар (прогестерон, сурункали гонадотропи, релаксин ва бошқалар) ишлаб чиқилиши кучаяди, микроб пейзажи ўзгаради, микрофлора патогенлиги ортади. Буларнинг барчаси ҳомиладор аёлларнинг тиш-жағ тизимида тез ўзгаришларга олиб келади. Бундай ўзгаришлар янги шикоятлар юзага келиши, оғиз бўшлиғида гигиена даражасининг пасайиши, сўлак ажралишининг ортиши, галитоз, милклардан қон кетиши юзага келиши ва сўлакда pH кўрсаткичининг силжиши билан намоён бўлади (Недельская Л.А. ва ҳаммуал., 2019).

Тиш-пародонтал комплекс касалликлари тузилишида сурункали тепа қисм периодонтитлари, пародонтнинг яллиғланиш патологияларига, сўнги ўн йилликда эса шунингдек дентал имплантациянинг биологик

асоратларига алоҳида аҳамият берилади. Келтирилган касалликлар орасида тиш ва пародонт касалликларининг ҳомиладорликнинг кечуви ва якунига, шунингдек янги туғилган чақалоқ саломатлигининг ҳолатига таъсирини ўрганиш алоҳида эътиборни талаб қилади [1].

Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда фертил ёшдаги аёлларда ҳомиладорлик ва эмизикли давр динамикасида улар стоматологик саломатлигини ўрганиш, аниқланган стоматологик муаммолар ривожланиш динамикасини баҳолашдан иборат. Тадқиқотларга жами 145 нафар фертел ёшдаги ҳомиладорлар жалб қилинган. Олинган натижалар шуни кўрсатдики, барча ўрганилган аёлларда тиш-жағ тизими меъёрда ривожланган (100,0%, n=145), патологик ҳолат аномалиялар дифференциация қилинмади. Шунингдек, уларнинг барчасида тишлов ҳам тўғри ривожланган (100%, n=145), меъёрдан озиш кузатилмаган. Ушбу ҳолатлар бўйича стоматологик саломатлик бузилмаган. Қишлоқ шароитида яшовчи фертил ёшдаги ҳомиладор аёллар стоматологик саломатлигини ўрганиш ва баҳолаш мақсадида стоматологик кўрик ўтказилди, ушбу кўрик икки марта ўтказилди. Ҳомиладорликнинг III-триместрида ва айнан шу аёлларда улар эмизикли даврда ўтказилди.

Натижаларга баҳо бериш осон бўлиши учун ҳар иккала кўрик натижалари алоҳида-алоҳида талқин ва таҳлил қилинди.

Ҳомиладорларда стоматологик кўрик жараёнида турли стоматологик касалликларга алоқадор симптомлар аниқланди (1-жадвал).

1-жадвал

Ўрганилган ҳомиладор аёлларда стоматологик касалликларга алоқадор симптомлар учраш даражаси

Симптомлар	Мутлоқ сон	Нисбий сон, %
Тишлар томонидан ўзгарувчан ҳароратга сезувчанлик юқори	15	10,34±2,53
Стоматологик муаммоларга боғлиқ тунги оғриқ	51	35,17±3,97
Стоматологик муаммоларга боғлиқ тунги безовталик	51	35,17±3,97
Стоматологик муаммоларга боғлиқ умумий ҳолсизлик	34	23,45±3,52
Милклар қонаши	19	13,10±2,80
Милкларда оғриқ	10	6,90±2,10
Стоматологик касалликларга мос симптомлар аниқланмади	94	64,83±3,97

Стоматологик саломатлик айнан стоматологик кўрик ўтказиш даврида ўрганилди, текширилувчининг олдинги ҳолати суриштирилмади. Олинган натижалар шуни кўрсатдики тадқиқотларга жалб қилинганларнинг 94 нафари (64,83±3,97%) стоматологик саломатлик ўзгартирилган, стоматологик касалликларга алоқадор симптомлар аниқланмаган. Энг кўп учраган клиник белгилар тунги оғриқ (37,17±3,97%, n=51) ва унга боғлиқ бўлган тунги безовталикдир (35,17±3,97%, n=51) стоматологик касалликларнинг энг асосий симптомлари бўлган милклар қонаши ва милклардаги оғриқ мос равишда 13,10±2,89% (n=19) ва 6,90±2,10% (n=10) ҳолатларда учради. Стоматологияга хос бўлган яна бир симптом тишлар томонидан иссиқ-совуқ сезувчанлик фақатгина 10,34±2,53% (n=15) текширилган аёлларда учради.

Олинган рақамлар таҳлили шуни кўрсатдики, тадқиқотларга жалб қилинган ҳомиладорларнинг асосий қисми ўз стоматологик саломатликларидан шикоят қилмаганлар бўлишган. Бу ҳолат ушбу аёллар кўпчилигининг ёш бўлганлиги, стоматологик касалликларга олиб келадиган омиллар кам бўлганлиги, шунингдек кўпчилигида биринчи ҳомиладорлик кузатилганидир [1,3,5,7,9].

Агар биринчи ҳомиладорлик ва кўп ҳомиладорлик (2 ва ундан ортиқ) кузатилган аёллар бўйича олинган рақамлар солиштирилганда шу нарса маълум бўлдики, стоматологик касалликларга хос симптомлар аниқланмаган 94 нафар ҳомиладорларнинг 42 нафари (44,68±5,12%) бирламчи ҳомиладорлик кузатилганлар бўлди, қолган 52 нафари (55,32±5,12%) кўп ҳомиладорлик аниқланганлар бўлди.

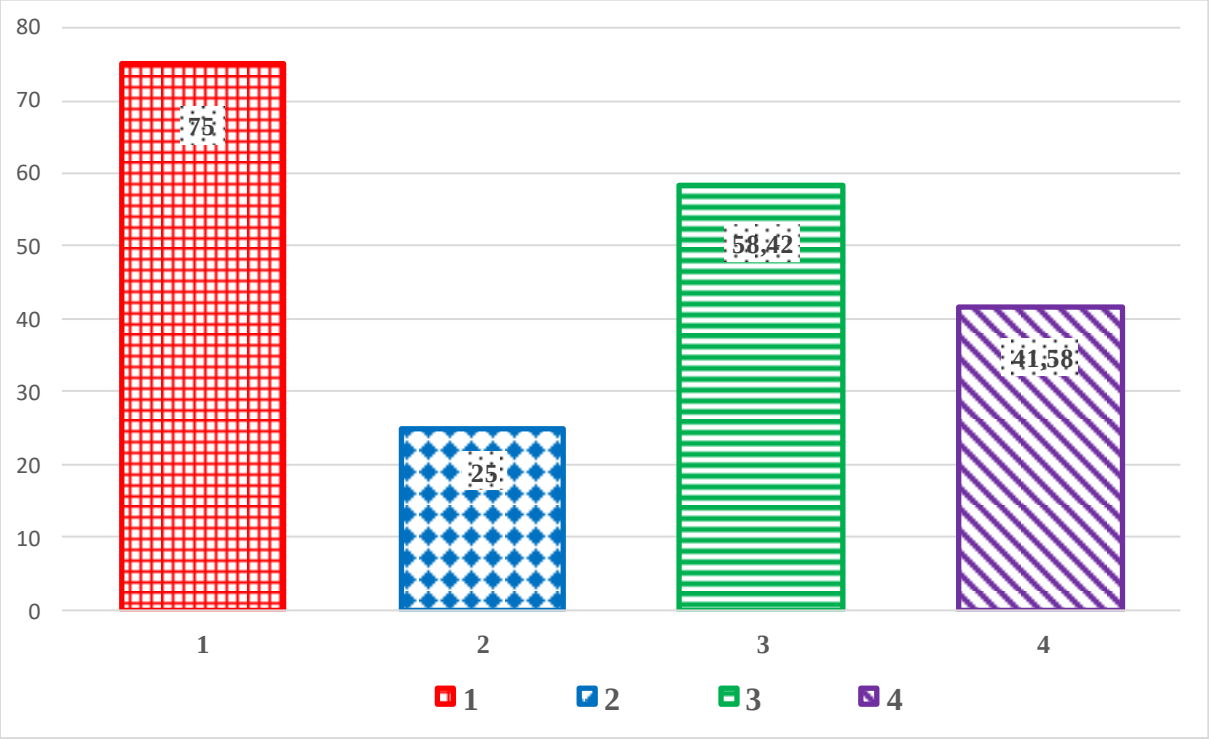
Ушбу маълумотларни умумий рақамлар билан солиштирадиган бўлсак қуйидаги натижаларни оламиз:

бирламчи ҳомиладорлар умумий сони жами 56 нафарни ташкил этгани ҳолда стоматологик жиҳатдан соғломлар 42 нафарни ташкил этди ёки ушбу аёлларнинг 75,00±4,47% деганидир;

агар кўп ҳомиладорлар тўғрисидаги маълумотларни кўрадиган бўлсак, соғломлар 52

нафарни ташкил этган ёки бу 58,42±6,25% деганидир (1-расм).

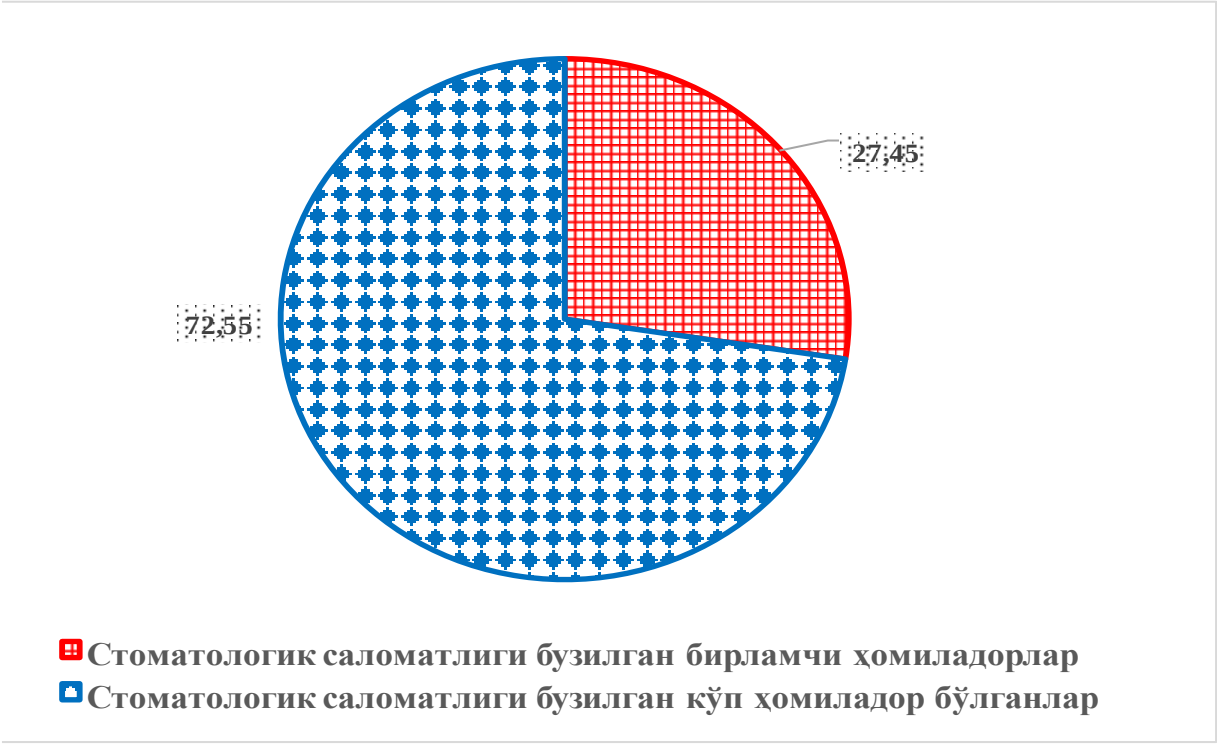
Соғломлар бўйича ҳам (75,00±6,25% ва 58,42±6,25%) стоматологик саломатлиги бузилганлар бўйича ҳам (27,45±6,25% ва 72,55±6,25%) статистик жиҳатдан аҳамиятли (P<0,001) рақамлар олинганлиги эътиборли ҳолатдир.



1-расм. Стоматологик саломатлик ҳолатининг бирламчи ва кўп ҳомиладорлик бўйича тақсимланиши, % (1 – стоматологик жиҳатдан соғлом бирламчи ҳомиладорлар; 2 – стоматологик саломатлиги бузилган бирламчи ҳомиладорлар; 3 – стоматологик жиҳатдан соғлом кўп ҳомиладор бўлганлар; 4 – стоматологик саломатлиги бузилган кўп ҳомиладор бўлганлар).

Келтирилган 1-расмдан кўриниб турибдики, стоматологик жиҳатдан соғломлар сони бирламчи ҳомиладорларда стоматологик саломатлиги бузилган шу категорияга мансуб аёлларга нисбатан 3,0 мартага ишонарли даражада кўплиги (p<0,001), айнан шу нисбат кўп ҳомиладор бўлган аёллар орасида соғломлар фойдасига 1,41 мартани ташкил этди (p<0,05). Рақамлар таҳлили бирламчи ҳомиладорларда стоматологик саломатлиги бузилмаганлар сони кўп ҳомиладорлик кузатилганларга нисбатан кўплиги аниқланди, демак, ҳомиладорликлар сони стоматологик саломатлик даражасига салбий таъсир этиши билвосита исботланди.

Стоматологик саломатлиги ёмонлашган (бузилган), турли стоматологик касалликлар клиник белгилари аниқланган 51 нафар фертил ёшдаги аёлларнинг 14 нафари бирламчи ҳомиладорлар (27,45±6,25%) ва 37 нафари кўп ҳомиладорлик кузатилган аёллар (72,55±6,25%) бўлишди (2-расм).



2-расм. Стоматологик саломатлиги бузилган аёлларнинг ҳомиладорликлар сони бўйича тақсимланиши, %.

Шундай қилиб, ўрганилган ҳомиладор аёлларда стоматологик касалликларга алоқадор симптомлар учраш даражасини ўрганиш шуни кўрсатадики уларнинг 64,83% ида стоматологик симптомлар аниқланмади, энг кўп учраган симптомлар тунги оғриқ (35,17%), унга боғлиқ тунги безовталик (35,17%), милклар қонаши (13,10%), тишлар томонидан иссиқ-совуқ сезувчанлик (10,34%) ва милкларда оғриқ бўлди (6,90%). Стоматологик саломатликни ҳомилардорликлар сонига бўлиб ўрганиш эътиборли ҳолатни келтириб чиқарди, кўп ҳомиладорлик кузатилган аёлларда стоматологик саломатлиги бузилганлар бирламчи ҳомиладорларга нисбатан 2,64 мартага ишонарли юқори бўлди. Бундай ҳолат стоматологик ҳолатга таъсир қилувчи кўплаб омиллар билан бир қаторда ҳомиладорликлар сони ҳам салбий таъсир қилиши билвосита исботланди.

Ўрганилган ҳомиладор аёлларни стоматологик кўрик ўтказиш давомида уларда учраган стоматологик касалликларга таалуқли симптомлар билан биргаликда оғиз бўшлиғи турли ялиғланиш ва травматик касаллик кўрсаткичлари ўрганилди ва солиштирма таҳлил қилинди. Бу тадқиқот бўйича олинган натижалар 2-жадвал кўринишида келтирилди.

2-жадвал

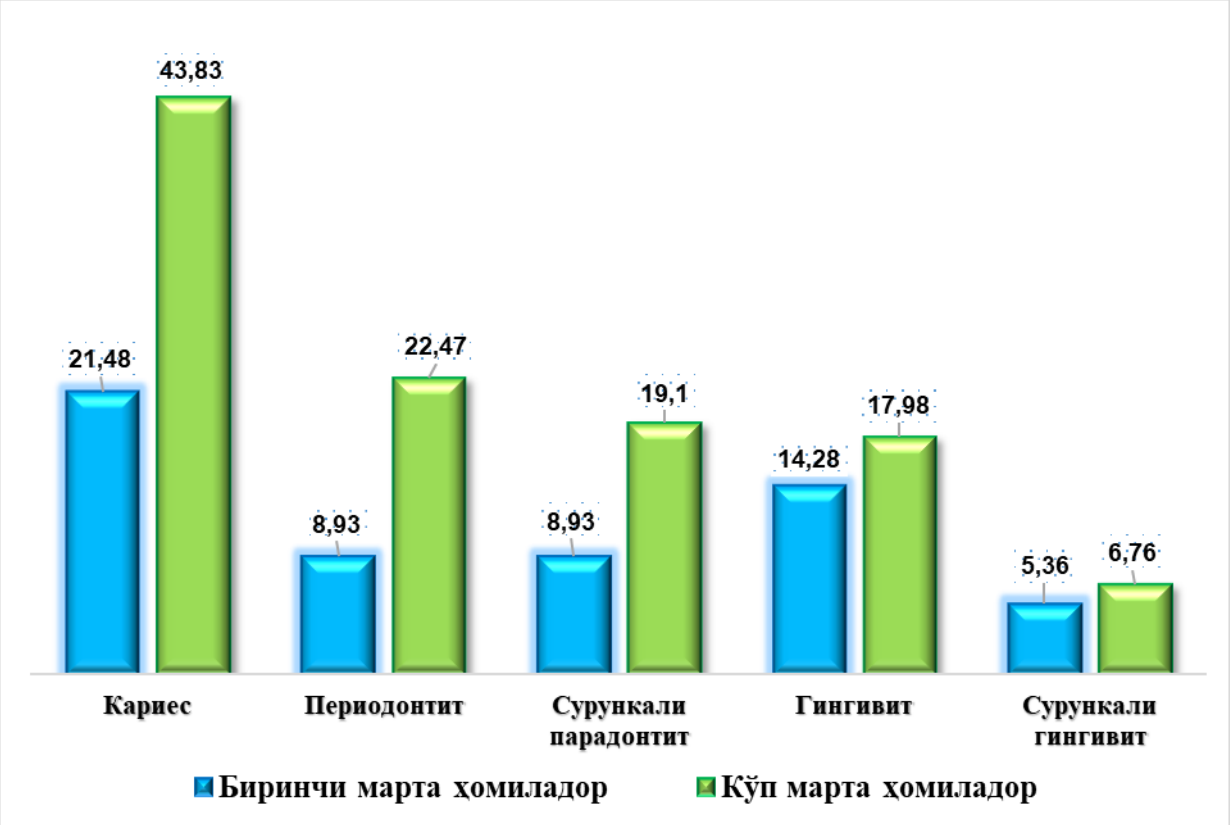
Ҳомиладор аёллар оғиз бўшлиғи яллиғланиши ва травматик касалликлари кўрсаткичлари

Нозологик бирликлар	Мутлоқ сон	Нисбий сон, %
Кариес (турли даражадаги)	51	35,17±3,97
Периодонтит	25	17,24±3,74
Гингивит (турли даражалари)	24	16,55±3,09
Сурункали пародонтит	22	15,17±2,98
Сурункали гингивит	9	6,21±2,00
Пульпит	5	3,45±3,74
Пародонтоз	1	0,69±0,68

Олинган натижалар шуни кўрсатдики, ҳомиладор аёллар орасида стоматологик касалликлардан кариес (турли даражадаги) етакчилик қилган 37,17±3,97% (n=51). Кейинги ўринда периодонтит ва гингивит бўлгани тадқиқотлар давомида аниқланди - мос равишда 17,24±3,74% (n=25) ва 16,55±3,09% (n=22). Етарли даражада кўп учраган

касалликлар қаторида сурункали пародонтитнинг 15,17±2,98% (n=22) ҳам учрагани эътиборли ҳолатдир. Қолган стоматологик касалликлар 0,69-6,21% ҳолатда учради. Кариеснинг бугунги кунда ҳам стоматологик касалликлар орасида етакчи бўлиши эътиборли ҳолат сифатида таҳлил қилинди.

Агар учраган стоматологик касалликларни биринчи марта ва кўп ҳомиладор бўлган аёллар орасида тақсимлаганимизда бир биридан фарқ қилувчи натижаларни кузатдик. Биринчи марта ҳомиладор бўлган 56 нафар аёлдан кариес 12 нафарида кузатилган бўлса (21,43±3,41%), 89 нафар кўп ҳомиладор бўлганларнинг 39 нафарида (43,82±4,12%) ушбу патология аниқланди. Бошқа стоматологик касалликлар бўйича ҳам шунга ўхшаш ёки ундан фарқ қилувчи натижалар олинди (3-расм). Периодонтит (3,93±2,37%, n=5 ва 22,47±3,47%, n=20) ва сурункали пародонтит (8,93±2,37%, n=5 ва 19,10±3,26%, n=17) бўйича қиёсланаётган аёллар орасида фарқ кузатилган бўлса, гингивит (14,28±2,91%, n=8 ва 17,98±3,19%, n=16) ва сурункали гингивит (5,36±1,87%, n=3 ва 6,76±2,08%, n=6) бўйича ишонарли фарқ кузатилмади.



3-расм. Турли стоматологик касалликларнинг илк бор ва кўп марта ҳомиладорлик кузатилган аёллар бўйича тақсимланиши, %.

Ушбу рақамлар қиёсий таҳлили ўтказилганда, кариеснинг биринчи марта ҳомиладорларда кўп ҳомиладор бўлганларга нисбатан 2,04 марта (p<0,001), периодонтитнинг 2,52 марта (p<0,001), сурункали пародонтитнинг 2,14 мартага (P<0,001) кам учрагани аниқланди. Шу билан бир қаторда гингивит ва сурункали гингивит учраш даражаси бўйича қиёсланаётган аёллар орасида ишонарли тафовут аниқланмади - мос равишда 1,26 мартадан кўп марта ҳомиладор бўлганлар фойдасига (p<0,05).

Тишлар нокариоз зарарланиши ва оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати касалликларининг ҳомиладор аёллар орасида тарқалишини ўрганиш натижалари шуни кўрсатдики, барча ҳомиладорларнинг 6,90% ида тиш эмали гипоплазияси кузатилди, агар понасимон дефект 6,21% ва тишлар патологик едирилиши 3,45% ҳолатларда олдинги кўрсаткич билан бир хилда учраган бўлса, тишлар эмали эрозияси улардан 2,30 марта ва ундан кўп аниқланиши билан тавсифланди (p<0,001). Тишлар нокариоз зарарланиши параметрлари бўйича илк ва кўп бор ҳомиладор бўлганлар орасида ишонарли тафовут (p<0,001) кўп ҳомиладор бўлганлар фойдасига бўлди, айниқса бу тафовут эмал эрозияси (5,36% га қарши 20,22%) ва эмал гипоплазиясида (1,79% га қарши 10,11%) ишонарли бўлди. Оғиз бўшлиғи кандидози

1,38% ҳолатда учрагани ҳолда стоматитлар бошқа стоматологик касалликлар билан бир хил даражада учради (19,31%, n=28). Ушбу касалликлар учраш даражаси бўйича илк бор ва кўп марта ҳомиладор бўлганлар орасида ишонарли тафовут кузатилмади. Оғиз бўшлиғи гигиенаси ҳолати «яхши», деб талқин қилинганлар 22,07% ни, «қониқарли», деб топилганлар 74,48% ни, «қониқарсиз», деб топилганлар 3,45% ни ташкил этди. Ушбу параметр бўйича илк бор ва кўп марта ҳомиладор бўлганлар орасида тафовут кузатилмади. Оғиз бўшлиғи гигиенаси ва стоматологик касалликлар учраш даражаси тўғри пропорционал бўлди.

Олинган натижалар шуни кўрсатдики, пломбаланган тишларнинг кўп қисми юқори жағда аниқланган - 131 та, бу жами аниқланган пломбаланган тишлар сонининг 71,58±3,33% ини ташкил этди, шунга мос равишда пастки жағда пломбаланган тишлар сони 2,52 мартага кам бўлди - 28,42±3,33% (n=52). Тишлар миқёсида кўрадиган бўлсак, етакчилик юқори жағдаги 26-рақамли (17,24±3,14 %, n=52), 27-рақамли (15,17±2,98 %, n=22), 16-рақамли (15,17±2,98 %, n=22), 17-рақамли (13,79±2,86 %, n=20) тишларга тўғри келди. Юқори жағдан 5 та тишда, пастки жағдан 3 та тишда пломбалаш умуман ўтказилмаганлиги аниқлангани ҳолда қолган тишларда кўрсаткичлар 0,09-6,90% оралиғида бўлди [2,4,6,8].

Кейинги ўрганилган кўрсаткич ҳомиладорлар тишларига суньий қоплама қилинганлик даражасини аниқлаш бўлиб, у жами 220 тани ташкил этган, улардан 107 таси (17,24±3,14%) юқори жаққа, 121 таси (53,07±3,36%) пастки жаққа тегишли бўлди. Қопламалар тишлар орасида тенг тарқалган бўлиб, баъзи тишлардагина қопламалар учраш даражаси нисбаттан кўпроқ бўлди, бу юқори жағдаги 26-рақамли (11,03±2,60%, n=16), 25-рақамли (8,28±2,29%, n=12) ва 27-рақамли (8,28±2,29%, n=12) тишлар ҳамда пастки жағдаги 36-рақамли (10,34±2,53%, n=15), 35-рақамли (8,28±2,28%, n=12) ва 46-рақамли (8,28±2,29%, n=12) тишларда таалуқли бўлди. Қолган тишларда суньий қоплама учраш даражаси 0,69-7,59% атрофида бўлди.

Худди шундай тишлар бўйича кўрсаткичлар суғуриб ташланган тишлар бўйича ҳам кузатилди. Жами суғуриб ташланган тишлар 205 тани ташкил этиб, улардан 125 таси (60,98±4,05%) юқори жаққа, 80 таси (29,02±4,05%) пастки жаққа тўғри келди.

Агар тишлар кесимида кўрадиган бўлсак, юқори жағда энг кўп олиб ташланган тишлар 18-тишга (24,83±3,59%, n=26), 17-тишга (14,48±2,92%, n=21) 28-тишга (9,66±2,45 %, n=14) ва 26-тишга (10,34±2,53%, n=15) тўғри келди, агар 6 та тиш бўйича суғуриб ташлашлар кузатилмаган бўлса, қолганларда бу параметр 0,69-7,59% ҳолатларда учради.

Хулоса

Шундай қилиб, ҳомиладорликнинг III-триместрини бошидан кечираётган фертил ёшдаги аёллар тишларига боғлиқ бўлган КПУ индексини ўрганиш шуни кўрсатдики, пломбаланган тишлар 183 тани ташкил этиб, уларнинг 71,58% юқори жағда 28,42% пастки жағда бўлгани аниқланди. Суньий қоплама қилинган тишлар сони бир мунча кўп бўлгани ҳолда (n=220), пастки жағдаги кўрсаткич юқори жағдан юқори бўлди - мос равишда 46,93% ва 53,07%. Суғуриб ташланган тишлар кўрсаткичи бўйича эса бу параметрлар орасидаги тафовут ишонарли бўлди - 60,98% ва 29,02% (юқори жаг фойдасига 2,10 марта, p<0,001). Умуман барча аёллар тишлари кесимида кўрадиган бўлсак (145 нафар аёл, 4640 та тиш) бу рақамларнинг камлигини кўрамиз. Бу параметрлар бўйича илк бор ва кўп ҳомиладор бўлган аёллар орасида айтарли фарқ кузатмадик (p>0,05), шу сабабли ушбу рақамлар таҳлилини келтирмадик.

Адабиётлар

1. Акопян М.Д., Окоев Г.Г., Арустамян К.К. и др. Оценка хронического орального очага инфекции у рожениц с преждевременными родами // Вестн. стоматол. и челюстно-лицевой хир. – 2019. – Т. XVI, №3. – С. 35-38.
2. Бахмудов Б.Р. Анализ распространенности кариеса зубов среди беременных женщин Дербента в динамике за 10 лет наблюдения // Стоматология. – 2012. – Т. 91, №4. – С. 60-62.
3. Бойчук-Товста О.Г., Бойчук О.Г. Особенности этиологии, патогенеза, лечения и профилактики заболеваний пародонта у беременных женщин на фоне железодефицитной анемии (обзор литературы) // Запорожский мед. журн. – 2019. – Т. 21, №1. – С. 144-149.
4. Гринин В.М., Ерканян И.М., Иванов С.Ю. Распространенность и факторы риска развития основных стоматологических заболеваний у беременных // Стоматология. – 2018. – №4. – С. 19-22.
5. Данилина Т.Ф., Михальченко Д.В., Доника А.Д. и др. Информированность и комплаентность беременных женщин в вопросах формирования стоматологического здоровья // Вестн. ВолгГМУ. – 2017. – №4. – С. 72-75.
6. Денисенко Л.Н. Информированность беременных женщин о стоматологическом

здоровье и гигиене полости рта // Colloquium J. – 2019. – №27 (51), Część 3. – С. 19-20.

7. Железова М.Е., Мальцева Л.И., Зефирова Т.П. Роль орально-кишечного микробиома в развитии акушерских осложнений // Практ. мед. – 2018. – № 6 (16). – С. 13-19.

8. Иванов А.С., Дмитриева В.Ф., Дроздова Р.К., Солдатова Л.Н. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных: Учеб. пособие. – СПб: Спец. Лит, 2019. – 15 с.

9. Кабытова МВ, Питерская НВ. Оценка стоматологического статуса беременных женщин города Волжского // Colloquium J. – 2020. – №12-2. – С. 13-15.

АННОТАЦИЯ. Сегодня доказано, что снижение заболеваемости стоматологическими заболеваниями среди беременных, рожениц и кормящих женщин неразрывно связано с качеством их жизни. Поэтому улучшение профилактики стоматологических заболеваний у этого контингента, на основе чего значительно снижается заболеваемость стоматологическими заболеваниями, имеет важное значение для охраны здоровья матерей и детей.

Ключевые слова: беременные женщины, здоровье зубов, органы полости рта.

АННОТАЦИЯСИ. Бугунги кунда ҳомиладор, туққан ва эмизикли аёллар орасида стоматологик касалликлар билан касалланиш даражасини пасайтириш улар ҳаёт сифати билан узвий боғлиқлиги исботланган. Шу сабабли ушбу контингентда стоматологик касалликлар профилактикасини такомиллаштириш, шу асосда стоматологик касалликлар билан касалланишни сезиларли даражада камайтириш оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилишда муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: ҳомиладор аёллар, стоматологик саломатлик, оғиз бўшлиғи аъзолари.

SUMMARY. Today, it has been proven that the reduction in the incidence of dental diseases among pregnant women, women in labor and nursing women is inextricably linked with their quality of life. Therefore, improving the prevention of dental diseases in this contingent, on the basis of which the incidence of dental diseases is significantly reduced, is important for the health of mothers and children.

Key words: pregnant women, dental health, oral organs.

УДК 616.314-053-084(571.61)

ТИШ ҚАТТИҚ ТЎҚИМАСИ НОКАРИОЗ КАСАЛЛИКЛАРИ ТАРҚАЛИШИ, ЭТИОЛОГИЯСИ ВА ПАТОГЕНЕЗИГА ОИД АДАБИЁТЛАР ТАҲЛИЛИ

Ахмедов А.Б., Эронов Ё.Қ.
Бухоро давлат тиббиёт институти

Тиш қаттиқ тўқималари нокариоз касалликлари Ўзбекистон ва дунёнинг бошқа мамлакатлари аҳолиси орасида кенг тарқалган. Тишларнинг нокариоз касалликлари тиш патологиясининг кенг тарқалган гуруҳи бўлиб, намоён бўлиш ва этиологик омилларига кўра бир-бирига ўхшаш кўплаб нозологик шаклларни ўз ичига олади [4, 8, 13, 20]. Адабиёт манбалари касбий хавфли ишлаб чиқаришларда ишламайдиган оддий аҳоли орасида нокариоз касалликларнинг ўртача тарқалиши 10% дан 23% гача эканлиги келтирилади. Шу билан бирга, касалликлар таркибида тишларнинг патологик едирилиши 9,2% дан 18,0% гача атрофида ўзгариб туради. Эрозия - 0,9-2,6%, понасимон нуқсонлар - 2,6-5,0%, эндемик флюороз, ноқулай ҳудудларда аҳолининг 30,0% дан 90,0% гача таъсир қилади [4, 13, 16, 19].

Дунёда табиий манбалардаги фтор миқдорининг кўплиги бўйича Россия Федерациясининг Амур вилояти флюороз келиб чиқишида энг ҳавфли эндемик зона эканлиги маълум. Шундай қилиб, Амур вилояти Шимановск шаҳрида ичимлик сувидаги фтор миқдори ўртача 3,7 г/л ни