

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 2-3, 2024 (95-96)

32

ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

80

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИНИНГ
ОРТОДОНТИЯ КАФЕДРАСИ ТАРИХИ

138

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ
РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА ПО МАТЕРИАЛАМ НАШЕЙ КЛИНИКИ

СОДЕРЖАНИЕ

Content

ОРГАНИЗАЦИЯ, ИСТОРИЯ

Нигматов Р.Н. Тошкент давлат тиббиёт институты стоматология факультетининг тарихи ва ривожланиш истикболлари.....9	
Камилов Х.П. Терапевтик стоматология кафедраси тарихи.....19	
Кафедра терапевтической стоматологии 5-го курса (Из архива ТашГосМИ).....28	
Болалар терапевтик стоматологияси (Из архива ТашГосМИ).....29	
История кафедры хирургической стоматологии (Из архива ТашГосМИ).....32	
Абдуллаев Ш.Ю. Юз - жағ касалликлари ва травматологияси кафедраси тарихи.....36	
Amanullaev R.A. Bolalar jarrohlik stomatologiyasi (yuz-jag' jarrohligi) kafedrası tarixi.....40	
Нигматов Р.Н., Хабиллов Н.Л., Акбаров А.Н. Тошкент давлат тиббиёт институты стоматология факультетида ортопедик стоматология ва ортодонтия мутахассислигининг камол топиши.....45	
Салимов О.Р. История кафедры пропедевтики ортопедической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института.....72	
Нигматов Р.Н. Тошкент давлат стоматология институтининг ортодонтия кафедраси тарихи.....80	

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Rizayev J.A., Qodirov J.H. Reabilitatsiya bo'limi hamshiralari faoliyatining tashkiliy shakllarini ilmiy asoslash.....99	
Baltabaev U.A. Og'iz bo'shlig'i shilliq pardaning yalliqanish jarayonlarini davolash uchun yalliqanishga qarshi dori vositasi.....104	

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Камилов Х.П., Мусаева К.А., Кадырбаева А.А. Оценка эффективности лечения предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта с помощью фитоэкдистероидов.....109	
--	--

ORGANIZATION, HISTORY

Nigmatov R.N. History and development prospects of the Faculty of Dentistry of the Tashkent State Medical Institute.....9	
Kamilov Kh.P. History of the Department of Therapeutic Dentistry.....19	
Department of Therapeutic Dentistry 5th year (From the archives of Tashkent State Medical Institute).....28	
Children's therapeutic dentistry (from the archives of the Tashkent State Medical Institute).....29	
History of the Department of Surgical Dentistry (From the archives of Tashkent State Medical Institute).....32	
Abdullaev Sh.Yu. History of the Department of Maxillofacial Diseases and Traumatology.....36	
Amanullaev R.A. History of the department of children's surgical stomatology (maxillofacial surgery).....40	
Nigmatov R.N., Khabilov N.L., Akbarov A.N. Development of orthopedic dentistry and orthodontics at the Faculty of Dentistry of the Tashkent State Medical Institute.....45	
Salimov O.R. History of the Department of Propaedeutics of Orthopedic Dentistry of the Tashkent State Dental Institute.....72	
Nigmatov R.N. History of Orthodontics Department of Tashkent State Dental Institute.....80	

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Rizayev J.A., Kadirov J.H. Scientific justification of the organizational forms of rehabilitation department nurses.....99	
Baltabaev U.A. Anti-inflammatory drug for the treatment of inflammatory processes of the mucous membrane oral cavities.....104	

THERAPEUTIC DENTISTRY

Kamilov Kh.P., Musaeva K.A., Kadyrbaeva A.A. Evaluation of the effectiveness of treatment of precancerous diseases of the oral mucosa using phytoecdysteroids.....109	
--	--

drugs among newly synthesized thiocarbamate derivatives. Materials and methods: More than six newly synthesized thiocarbamate derivatives were tested for anti-inflammatory activity. Results: It was found that among them, 1,3-bis(p-chlorobenzoylthiocarbamoyl)-uracil has a pronounced high anti-inflammatory effect and low toxicity. When using phlogogenic agents - formalin, serotonin, histamine, carrageenin, silver nitrate and prostaglandin E2, anti-inflammatory The effectiveness of

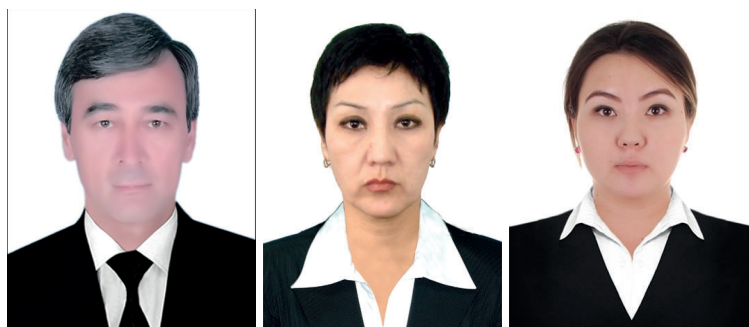
1,3-bis(p-chlorobenzoylthiocarbamoyl)-uracil is much higher than the known butadione and indomethacin. Conclusions: The new substance can be recommended as a therapeutic agent for the treatment of inflammatory processes in the oral cavity.

Key words: 1,3-bis(p-chlorobenzoylthiocarbamoyl)uracil, anti-inflammatory activity, phlogogenic agent, butadione, indomethacin.

Терапевтическая стоматология

УДК: 616.31-006+616.31-002.1

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА С ПОМОЩЬЮ ФИТОЭКДИСТЕРОИДОВ



Камилов Х.П., Мусаева К.А., Кадырбаева А.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

По данным мировой статистики, ежегодно диагностируется более 355 тыс. новых случаев злокачественных новообразований слизистой оболочки полости рта (СОПР), причем показатель одногодичной летальности достигает 50% [1,4]. В структуре онкологической заболеваемости на долю СОПР среди злокачественных новообразований приходится 1-3,5% [3,5-7].

Фитоэкдистериоды обладают антимикробным, антитоксическим действием. Не угнетая жизнедеятельность микроорганизмов *in vitro*, они способны стимулировать различные формы иммунитета – естественную резистентность, оказывают мощное ранозаживляющее действие при повреждении тканей (в результате действия химических, термических, криогенных, механических и других факторов), являясь

стимулятором регенерации. Положительные результаты получены при лечении стоматологических заболеваний [2].

Цель исследования

Оценка эффективности применения фитоэкдистериодов в комплексном лечении предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Материал и методы

Обследованы 50 пациентов с предраковыми заболеваниями слизистой оболочки полости рта, обратившихся в отделение терапевтической стоматологии ТГСИ в 2016-2023 гг. Больные были обследованы клинически, аутофлуоресцентной стоматоскопией, а также цитологически с помощью методов Папаниколау и Абдуллаходжаевой – Крахмалева. Аутофлуоресцентная стоматоскопия проводилась в отделении

кафедры госпитальной терапевтической стоматологии. Цитологические методы исследования осуществлялись на базе Республиканского патологоанатомического центра.

Для проведения цитологических исследований у пациента брали мазок с пораженной поверхности в виде отпечатка или соскоба (зависело от локализации поражения). С одной локализации СОПР брали по два мазка. Мазки высушивались. Один из них фиксировали 96° спиртом, далее окрашивали по методу Папаниколау по следующему алгоритму: гематоксилин в течение 15 мин – вода дважды, дважды спирт – краситель Orange G в течение 5 минут, дважды спирт – краситель ЕА-50 3 мин, дважды спирт – спирт совместно с ксилолом 1:1 – ксилол – сушка. Далее мазок исследовался на бинокулярном микроскопе с фоторегистрацией с помощью камеры на окуляре и персонального компьютера.

Определялись клеточный состав и структура исследуемого материала, наличие клеточного атипизма, признаки озлокачествления в виде многоядерных клеток, нарушений структуры клеточных элементов и т.п.

Второй мазок исследовался по методу Абдуллаходжаевой – Крахмалева на инвертированном металлографическом микроскопе Carl Zeiss Axiovert 40 MAT (Германия). Мазок устанавливался на предметный столик «вниз головой». Данные также фиксировались с помощью камеры и персонального компьютера.

Определялись дисперсные светящиеся частицы (ДСЧ), их количество, локализация – внутри или вне клеточной структуры.

Результаты исследования

Все 50 пациентов получили комплексное лечение СОПР, включавшее прием препарата экдистен (Узбекистан), а также консервативное местное лечение в виде лазеротерапии.

Так, у всех пациентов регистрировалась повышенная либо сниженная интенсивность свечения при проведении аутофлуоресцентной

стоматоскопии (АФС). При наведении луча аппарата на слизистую оболочку в области поражения отмечалось отличие флуоресценции в виде выделения четкого очага гиперкератоза более ярким свечением. При эрозивных поражениях, напротив, регистрировалось гашение свечения, выделявшееся очаг поражения на фоне более яркой здоровой слизистой оболочки. Таким образом, снижение флуоресценции СОПР отмечалось у 85% пациентов с кожным плоским лишаем. У 14% пациентов с лейкоплакией верукокзной формы имела место усиленная флуоресценция в виде яркого белого свечения. У 1 пациента имелось неоднородное свечение с наличием темных пятен, почти черных – полное гашение флуоресценции на фоне бурого или красного свечения окружающей слизистой, подтвержденное последующим морфологическим анализом как рак полости рта. С помощью АФС мы определяли и контролировали в динамике лечения площадь эрозии.

Анализ данных исследования по методу Абдуллаходжаевой – Крахмалева показал положительные результаты при проведении скринингов с целью выявления начальных этапов развития малигнизации. Дисперсные светящиеся частицы были обнаружены в мазках пациентов с гальванозом даже при отсутствии клинических признаков. При воспалении альтеративные признаки эпителиальных структур давали картину единичных ДСЧ, что позволяет говорить о возможном развитии клеточной атипии в будущем. Таким образом, можно судить о результативном проведении скрининговых исследований с целью выявления предраковых заболеваний.

С помощью металлографического инвертированного микроскопа и цифровой фотокамеры изображение помещалось на компьютер, что в дальнейшем помогло сопоставлять картину клинического и цитологического исследования (табл. 1).

Таблица 1

Площадь эрозивной поверхности, мм ²			
До лечения	7 дней	10 дней	15 дней
3,84±0,2	3,02±0,2	2,11±0,3	0,03±0,1

Таким образом, были получены следующие данные. У 1 пациента были обнаружены интраэпителиальные ДСЧ в большом количестве.

Интересным фактом явилось то, что у 65% пациентов при полном отсутствии цитологических изменений были зарегистрированы межклеточные ДСЧ. Эта особенность говорит о том, что хронические

заболевания СОПР не зря считаются предраковыми, ввиду постепенного разрушения клеточных структур. Следующим этапом реструктуризации ткани может явиться дисплазия как этап клеточного атипизма. При этом после проведения лечения с включением препарата экдистен и лазеротерапии при повторном исследовании количество ДСЧ действительно уменьшилось (табл. 2).

Таблица 2

Динамика изменения показателей ДСЧ, %		
ДСЧ	До лечения	После лечения
Множественные	25±0,2	3±0,01
Единичные	20±0,18	5±0,02
Отсутствуют	5±0,02	42±0,04

Анализ данных цитологического исследования, проводившийся до и после лечения, показал, что состояние пациентов основной и группы сравнения не имело достоверных отличий.

Побочных эффектов, синдрома отмены препарата, либо отрицательных результатов лечения у обследованных нами больных не наблюдалось.

Таким образом, при отсутствии побочных эффектов, характерных для стероидных гормонов, препарат экдистен действительно подавляет воспаление и способствует ускорению пролиферации, что делает его эффективным в лечении предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Выводы

1. Препарат экдистен обладает свойствами стероидов при отсутствии гормонального эффекта, что говорит о целесообразности его применения в комплексном лечении предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Литература

1. Заридзе Д.Г., Каприн А.Д., Стилиди

И.С. Динамика заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в России // Вопр. онкол. – 2018. – Т. 64, №5. – С. 578-591.

2. Камилов Х.П., Мусаева К.А., Кадырбаева А.А., Каххарова Д.Ж. Диагностика предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта на фоне гальваноза // Stomatologiya. – 2023. – №4. – С. 30-33.

3. Карпук Н.А., Рубникович С.П., Самсонова И.В. Метод вторичной медицинской профилактики предопухолевых заболеваний слизистой оболочки рта // Стоматолог. – 2020. – №1 (36). – С. 66-75.

4. Крихели Н.И., Булгакова Н.Н., Позднякова Т.Ю., Прокудин Е.Ю. Результаты аутофлюоресцентной стоматоскопии красного плоского лишая как скринингового метода выявления предраковых и раковых изменений // Стоматология России. – 2016. – Т. 9, №4. – С. 13-17.

5. Kamilov Kh.P., Kadirbaeva A.A., Musaeva K.A. Screening diagnostics of oral precancerous diseases // Amer. J. Med. Med. Sci. – 2019. – Vol. 9, №6. – P. 194-196.

6. Mehrotra R., Singh H.P., Gupta S.C., Singh M. Trends of prevalence and pathological spectrum of head and neck cancers in North India // *Indian J. Cancer Prev.* – 2005. – Vol. 42, №2. – P. 89-92.

7. Sudarshan R., Annigeri R.G., Sree Vijayabala G. Aloe vera in the treatment for oral submucous fibrosis - a preliminary study // *J. Oral Pathol. Med.* – 2012. – Vol. 41. – P. 755-761.

Цель: оценка эффективности применения фитоэкдистероидов в комплексном лечении предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта. Материал и методы: обследованы 50 пациентов с предраковыми заболеваниями слизистой оболочки полости рта, обратившихся в отделение терапевтической стоматологии ТГСИ в 2016-2023 гг. Больные были обследованы клинически, аутофлуоресцентной стоматоскопией, а также цитологически с помощью методов Папаниколау и Абдуллаходжаевой – Крахмалева. Аутофлуоресцентная стоматоскопия проводилась в отделении кафедры госпитальной терапевтической стоматологии. Цитологические методы исследования осуществлялись на базе Республиканского патологоанатомического центра. Результаты: у 65% пациентов при полном отсутствии цитологических изменений были зарегистрированы межклеточные дисперсные светящиеся частицы. Данная особенность говорит о том, что хронические заболевания СОПР считаются предраковыми не зря, ввиду постепенного разрушения клеточных структур. Следующим этапом реструктуризации ткани может явиться дисплазия как этап клеточного атипизма. После проведения лечения с включением препарата экдистен и лазеротерапии количество дисперсных светящихся частиц действительно уменьшилось. Выводы: препарат экдистен обладает свойствами стероидов при отсутствии гормонального эффекта, что говорит о целесообразности его применения в комплексном лечении предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта.

Ключевые слова: предраковые заболевания полости рта, фитоэкдистероиды, цитология, диагностика.

Maqsad: og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekanseroz kasalliklarini kompleks davolashda fitoedisteroidlarni qo'llash samaradorligini baholash. Material va usullar: 2016-2023 yillarda TGSi Terapevtik stomatologiya bo'limiga og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining saraton oldi kasalliklari bilan murojaat qilgan 50 nafar bemor tekshirildi. Bemorlar klinik, avtoflüoresan stomatoskopiya, shuningdek, Papanikolau va Abdullaxo'jaeva-Krahmalev usullaridan foydalangan holda sitologik tekshiruvdan o'tkazildi. Kasalxona terapevtik stomatologiya bo'limida avtoflüoresan stomatoskopiya amalga oshirildi. Respublika patologiya markazi bazasida sitologik tadqiqot usullari olib borildi. Natijalar: bemorlarning 65 foizida sitologik o'zgarishlarning to'liq yo'qligida hujayralararo tarqalgan yorug'lik zarralari qayd etilgan. Bu xususiyat shuni ko'rsatadiki, og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining surunkali kasalliklari uyali tuzilmalarning bosqichma-bosqich yo'q qilinishi tufayli yaxshi sabablarga ko'ra prekanseroz hisoblanadi. To'qimalarni qayta qurishning keyingi bosqichi hujayrali atipiya bosqichi sifatida displaziya bo'lishi mumkin. Ekdisten preparati va lazer terapiyasi bilan davolanishdan so'ng, tarqalgan yorug'lik zarralari soni aslida kamaydi. Xulosa: ecdisten preparati gormonal ta'sir bo'lmaganda steroidlarning xususiyatlariga ega, bu og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekanseroz kasalliklarini kompleks davolashda qo'llash maqsadga muvofiqqligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: og'iz bo'shlig'ining saraton oldi kasalliklari, fitokdisteroidlar, sitologiya, diagnostika.

Objective: To evaluate the effectiveness of the use of phytoecdysteroids in the complex treatment of precancerous diseases of the oral mucosa. Material and methods: 50 patients with precancerous diseases of the oral mucosa who applied to the Department of Therapeutic Dentistry of the TGSi in 2016-2023 were examined. The patients were examined clinically, autofluorescent stomatoscopy, and

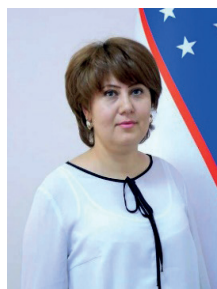
also cytologically using the Papanicolaou and Abdullahodzhaeva-Krahmalev methods. Autofluorescent stomatoscopy was carried out in the department of hospital therapeutic dentistry. Cytological research methods were carried out on the basis of the Republican Pathological Center. Results: In 65% of patients, in the complete absence of cytological changes, intercellular dispersed luminous particles were recorded. This feature suggests that chronic diseases of the oral mucosa are considered precancerous for good reason, due to the gradual destruction of cellular

structures. The next stage of tissue restructuring may be dysplasia as a stage of cellular atypia. After treatment with the inclusion of the drug ecdisten and laser therapy, the number of dispersed luminous particles actually decreased. Conclusions: The drug ecdisten has the properties of steroids in the absence of a hormonal effect, which indicates the advisability of its use in the complex treatment of precancerous diseases of the oral mucosa.

Key words: precancerous diseases of the oral cavity, phytoecdysteroid, cytology, diagnostics.

УДК 616.314.18-002.4:355.09

ҲАРБИЙЛАРДА КЕЧАДИГАН СУРУНКАЛИ ҚАЙТАЛАНУВЧИ ПАРОДОНТИТНИ ТЕКШИРИШДА СТОМАТОЛОГИК ҲОЛАТНИ БАҲОЛАШ УСУЛЛАРИ



Шадиева Ш.Ш., Хамраева Р.Р.

Бухоро давлат тиббиёт институти

Сўровнома ҳамда анамнез тўпланиши давомида ҳарбийларда шикоятлар ва уларнинг характери аниқланди (милклардан қон кетиши, унинг пайдо бўлиш характери: овқатланиш ёки тишларни тозалаш вақтида, оғиз бўшлиғининг қуриши, тишларда юқори таъсирчанлик, тиш-жағ тизими фаолиятининг бузилиши).

Ҳарбийларнинг ташқи кўринишида юзнинг кўрсаткичлари, тери қопламалари, лабларнинг қизил ҳошиясининг ранги баҳоланди, регионар лимфа тугунларининг пальпацияси ўтказилди. Шунингдек чакка-пастки жағ бўғимининг ҳолати ўрганилди, пастки жағда ҳаракат характери, шунингдек шиқиллаш ва оғриқ мавжудлиги баҳоланди.

Оғиз бўшлиғи кўрикдан ўтказилганида уздечка ва таяжларнинг жойлашуви, оғиз даҳлизининг чуқурлиги баҳоланди, тил, танглай, бодомсимон без текширилди. Оғиз бўшлиғида шиллиқ қаватнинг ҳолати, унинг ранги ва намланганлик даражаси баҳоланди.

Шиллиқ қаватда патологик ўзгаришлар аниқланди. Тиш қаторлари рўйхатга олинганида кариоз, пломбаланган ва олиб ташланган тишлар, шиналовчи тузилмалар, олиб қўйиладиган ва олиб қўйилмайдиган ортопедик конструкциялар мавжудлиги қайд этилди, пародонт тўқималарининг ҳолати индекс баҳоланди. Шунингдек тишларнинг нокариоз шикастланишига эътибор қаратилди: эрозиялар, понасимон нуқсонлар, тишларнинг патологик емирилиши инobatга олинди.

Тишларнинг кариес билан шикастланиши пломбаланган ва олинган тишларнинг кариоз бўшлиғи мавжудлигида ташхис қилинди – КПУ. Кариес тишларнинг қаттиқ тўқималарини шикастланиш чуқурлигини ҳисобга олиб кариоз бўшлиқ ривожланишининг аниқланган клиник аломатлари асосида ташхис қилинди. Ҳарбийларнинг стоматологик кўригида кариес билан зарарланишнинг қуйидаги асосий кўрсаткичлари кўзда