STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№3 (84) 2021

34 Эффективность лечения начального кариеса зубов у детей методом кариес-инфильтрации

57 Проблемы восстановления коронки зуба после эндодонтического лечения

78 Патогенетическоге лечение глоссалгии пациентов, перенесших Covid 19

Содержание

ГИГИЕНА, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ОРГАНИЗАЦИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Tomova, Z., Vlahova, A., Chonin, A., Georgiev, Zh., Alexandrov, Sv. Biological evaluation of cocr dental alloy for selective laser melting and 3D printing. a pilot study…….....**5**

Рустамова Х.Е., Нуралиева Н.Б. Информированность населения в вопросах факторов риска, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний……**6**

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Rizaev J.A., Muxamedov I.M.,Yunusxanova K.SH. Oqiz bo'shligini mikroblarini revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda parodont yallig'lanish kasalliklarini davolashda ishlatiladigan preparatlarga sezgirligni in vitro xususiyatlari……....10

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Иноятов А.Ш., Жумаев Л.Р., Хамроев С.Ж. Оценка уровня осведомленности стоматологов о заболеваниях слюнных желез……..**13**

Таиров У.Т., Юсупов З.Я., Джумаев Ш.М., Сироджидинов Ш.Б. Применение эндопротезов мышелькового отростока и реконструктивных титановых пластин системы "конмет" при хирургическом лечении больных с опухолевыми поражениями нижней челюсти и анкилозом височно- нижнечелюстного сустава……**17**

Хасанов А.И., Хакимов А.А., Қосимова И.Қ. Пастки жаг суяги синган беморларни даволаш жараёнида оғиз бўшлиги микрофлорасининг қиёсий тахлили.....**19**

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Boyan Pavlov, Angelina Vlahova, Ivan Chenchev, Viktor Hadzhigaev, Stefan Zlatev A protocol for digital planning and immediate loading of single implants **23**

Обидова И.К., Ризаева С.М., Алиева Н.М. Оценка качества жизни в зависимости от метода индивидуальной гигиены полости рта у больных протезированных с опорой на дентальных имплантах…….....**25**

ОРТОДОНТИЯ

Мавлонова М.А., Шаамухамедова Ф.А, Сулейманова Д.А. Дистализация моляров верхней челюсти в лечении аномалии ii класса у детей со сменным прикусом ……**30**

Content

HYGIENE, EPIDEMIOLOGY, ORGANIZATION, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Tomova, Z., Vlahova, A., Chonin, A., Georgiev, Zh., Alexandrov, Sv. Biological evaluation of cocr dental alloy for selective laser melting and 3D printing. a pilot study…….....**5**

Rustamova H.E., Nuralieva N.B. Awareness of the population in issues of risk factors, prevention of cardiovascular diseases……..**6**

THERAPEUTIC DENTISTRY

Rizaev J.A., Muxamedov I.M., Yunusxanova K.SH. Characterization of the sensitivity of oral microbes to drugs in vitro in the treatment of inflammatory periodontal diseases in patients with rheumatoid arth ritis.....10

SURGICAL DENTISTRY

Inoyatov A.Sh., Zhumaev L.R., Khamroev S.Zh. Assessment of dentists' awareness of salivary gland diseases……..**13**

Tairov U.T., Yusupov Z.Ya., Dzhumaev Sh.M., Sirodzhidinov Sh.B. The use of endoprostheses of the muscular process and reconstructive titanium plates of the "Konmet" system in the surgical treatment of patients with tumor lesions of the mandible and ankylosis of the temporomandibular joint……..**17**

Khasanov A.I. Khakimov A. Kosimova I. Low Jacques suaya with slope implarai zharanida bagiz deflection from microplatining of projections….**19**

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Boyan Pavlov, Angelina Vlahova, Ivan Chenchev, Viktor Hadzhigaev, Stefan Zlatev A protocol for digital planning and immediate loading of single implants…….....**23**

Obidova I.K., Rizaeva S.M., Alieva N.M. Assessment of the quality of life depending on the method of individual oral hygiene in patients with prosthetics based on dental implants……....**25**

ORTHODONTICS

Mavlonova M.A., Shaamukhamedova F.A., Suleimanova D.A. Distalization of maxillary molars in the treatment of class II anomalies in children with a changeable dentition…….....**30**

Summary. The sensitivity of microbes living in the oral cavity to lincomycin, megacef, furacilin, hydrogen peroxide, Metrogyl Dent and Bikosen-Dent gel was studied. The studies were carried out in vitro. Results: In vitro studies have shown the possibility of using such drugs in the clinic as lincomycin hydrochloride, furacilin, hydrogen peroxide, Bikosen-Denta, we recommend their use in the clinic as needed. Conclusions: It is possible to determine microorganisms using antibiotics, since the antibioticogram allows the doctor to prescribe the most effective drugs.

Key words: antibioticogram, periodontitis, periodontitis, microbes, Petri dish.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-68

УДК: 612.313.5

ОЦЕНКА УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТОМАТОЛОГОВ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

Иноятов А.Ш., Жумаев Л.Р., Хамроев С.Ж.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухарский областной многопрофильний медицинский центр

Необходимость изучения заболеваний слюнных желез обусловлена важной ролью слюны и слюнных желез в гомеостазе желудочно-кишечного тракта [1,3]. Слюнные железы играют важную роль в организме и тесно взаимосвязаны с другими органами и системами. Многие врачи-стоматологи не замечают или не обращают внимания на проявления заболеваний слюнных желез, поэтому частота неправильных диагнозов врачами первичного звена составляют 3035,8% [2,4,7].

В развитых странах в настоящее время проживают 27,2 млн человек старше 60 лет. Доля этой популяционной группы в структуре всего населения в 2013 г. составляет 19%. При этом в некоторых субъектах она достигает 24% от общей численности населения региона. В настоящее время в связи с увеличением заболеваний слюнных желез различного генеза, которые находятся в прямой зависимости от социальных причин, условий жизни и возраста человека, вопросы повышения эффективности лечения данных заболеваний приобретают важное медико-социальное значение [3,5].

Вместе с этим в отечественной и зарубежной литературе мало внимания уделяется комплексному изучению лиц различных возрастных групп, страдающих коморбидной патологией, и практически не изучен данный аспект у людей, страдающих разной патологией слюнных желез [3,4,8].

Цель исследования

Изучение уровня осведомленности врачей-стоматологов о диагностике и лечении заболеваний слюнных желез.

Материал и методы

Данные собирали путем анкетирования 130 врачей-стоматологов стоматологических поликлиник г. Бухара. Были специально разработаны анкеты-вопросники. Среди опрошенных стоматологов большинство (44%) были врачи со стажем практической работы до 10 лет.

Разработанный вопросник содержал 12 вопросов, касавшихся как профессиональных данных участников анкетирования, так и их осведомленности о заболеваниях слюнных желез и их лечении. Были оценены теоретические представления практикующих врачей-стоматологов и применяемой ими обычной тактики медикаментозного и немедикаментозного лечения заболеваний слюнных желез.

Результаты и обсуждение

В ежедневной практической деятельности стоматологов государственных стоматологических поликлиник обращения пациентов с заболеваниями слюнных желез встречаются редко, на что указали 62% респондентов. Остальные 38% от-

метили, что таковых не было совсем. Анкетирование показало, что затруднения при постановке того или иного диагноза при патологии слюнных желез испытывает подавляющее большинство врачей стоматологов (71,2%). Остальные 28,8% отметили, что проблем при этом не испытывают. По мнению респондентов, наиболее часто о заболевании слюнных желез говорят такие признаки, как припухлость в области их локализации (82,7%), болезненность при пальпации (87,4%), гиперемия и отек (65,9%), сухость в полости рта (43,4%), боль при глотании (56,1%).

Исследование показало, что из всех методов диагностики патологии данной локализации 84,7% стоматологов знают и применяют такой метод оценки состояния слюнных желез, как осмотр, 87,1% – пальпацию. При этом о зондировании протоков слюнных желез для диагностики были осведомлены лишь 39,3%, о рентгенодиагностике – 9,2%, о других современных методах диагностики знают лишь 3,06% стоматологов.

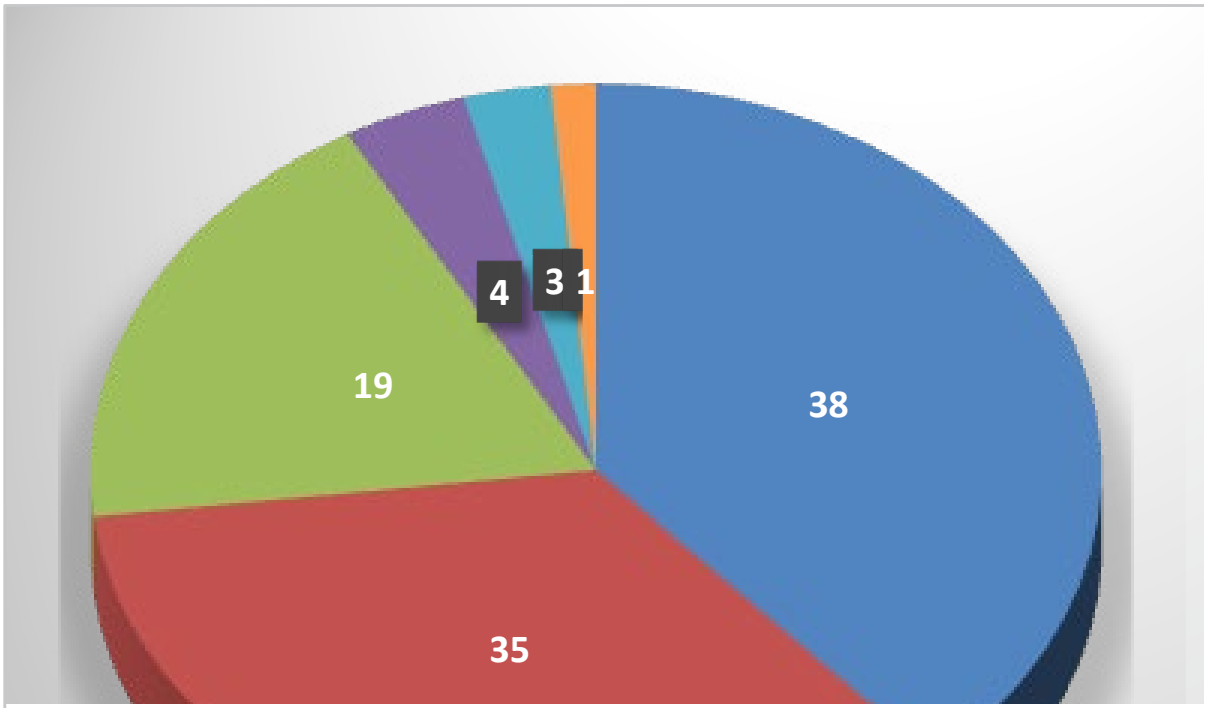

Рис. 1. Степень осведомленности врачей-стоматологов о методах диагностики заболеваний СЖ, %.

Вызывает тревогу тот факт, что при выявлении больных с патологией слюнных желез все опрошенные стоматологи (100%) отказываются от их лечения и перенаправляют пациентов к врачам других специальностей. При этом - ни один из опрошенных респондентов не смог перечислить существующие методы лечения - воспалительных, дистрофических заболеваний слюнных желез, а также при опухолях и травмах желез данной локализации. Кроме того, данные анкетирования свидетельствуют о том, что имеется несоответствие между знаниями стоматологов о подходах к лечению заболеваний слюнных желез с современными рекомендациями.

Изучение структуры заболеваний слюнных желез, по поводу которых пациенты обращались к врачам стоматологических поликлиник, показал, что наиболее частым поводом был эпидемический паротит – данный диагноз был поставлен почти каждому третьему пациенту (38,4%). Второй по частоте патологией был хронический сиалоаденит (29,4%), третьей – острый неэпидемический сиалоаденит (14,8%). Опухоли слюнных желез были диагностированы у 6,7% пациентов, а травмы – у 5,4% обратившихся. Синдром Шегрена обнаружен у 2,5% пациентов.

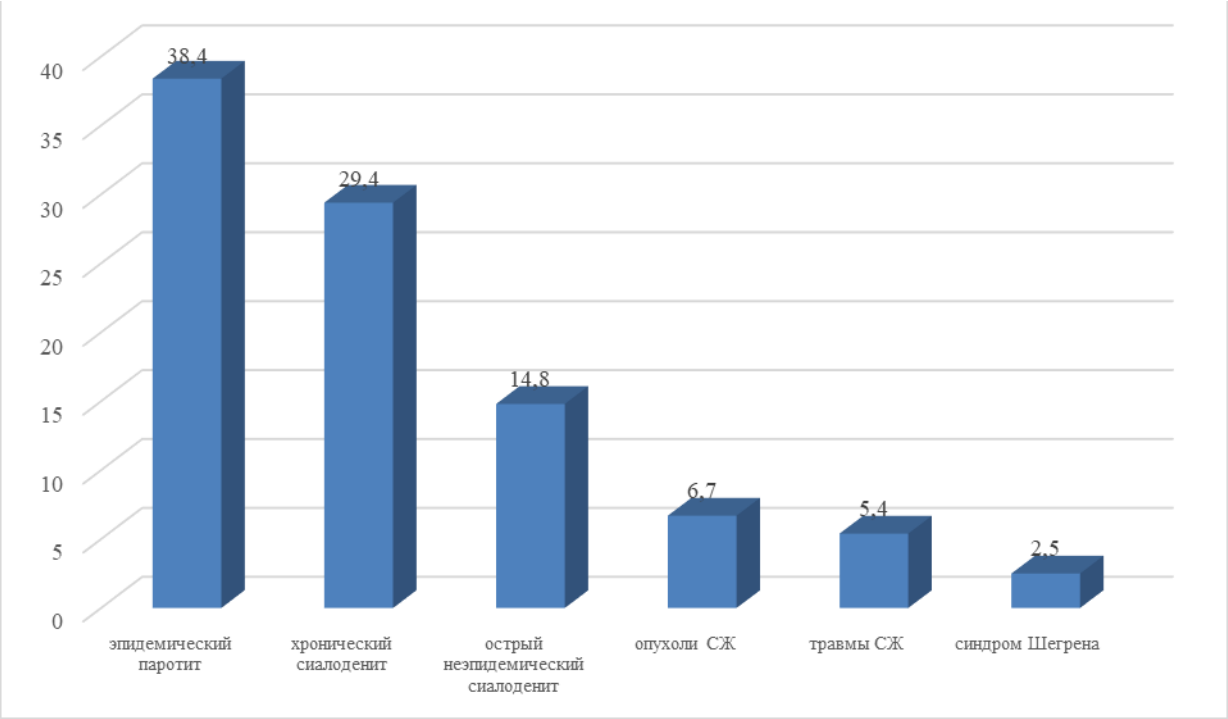

Рис. 2. Структура заболеваний слюнных желез, диагностированная врачами стоматологических поликлиник.

Изучение мнения врачей стоматологических поликлиник о необходимости создания методологического и лечебно-консультативного кабинета патологии слюнных желез свидетельствует о том, что подавляющее большинство респондентов (96,3%) положительно относятся к этому предложению.

О необходимости создания лечебно-консультативного кабинета патологии слюнных желез свидетельствует то, что врачи-стоматологи при заполнении анкет на первое место по обращаемости поставили эпидемический паротит.

Эти больные были направлены на консультацию в инфекционную больницу, где в большинстве случаев диагноз был снят.

Таким образом, полученные данные подтверждают актуальность проблемы изучения патологии слюнных желез и подходов к ее лечению для врачей стоматологических поликлиник, а также недостаточную осведомленность последних в этих вопросах. Важность дпроблемы обусловлена и тем, что низкая осведомленность врачей-стоматологов о симптомах заболеваний слюнных желез и непонимание их серьезности является основной причиной задержек обращения пациентов за специализированной медицинской помощью. Зачастую врачи стоматологических поликлиник недооценивают риск прогрессирования клинических проявлений заболеваний слюнных желез и развития их осложнений, даже при наличии минимальных признаков патологии. Кроме того, врачи недостаточно ориентируются в современных подходах к лечению и фармакотерапии заболеваний слюнных желез, а также в методах профилактики патологии данной локализации.

Литература

1. Афанасьев В.В., Абдусаламов М.Р., Мешков В.М., Брестовицкий С.М. Слюннокаменная болезнь: диагностика и лечение с использованием сиалолитотрипсии; Под общ. ред. В.В. Афанасьева. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. – 96 с.

2. Балуда В.П., Соколов Е.И., Балуда М.В. и др. Манжеточная проба в диагностике состояния сосудистого звена системы гемостаза // Гематол. и трансфузиол. – 1987. – №9. – С. 51-53.

3. Блинова Т.В. Тромбоцитарно-сосудистый, коагуляционный гемостаз и реологические свойства крови у больных с эрозивно-язвенными поражениями желудка и двенадцатиперстной кишки. Автореф. дис. … канд. мед. наук. – Саратов, 1999. – 20 с.

4. Денисов А.Б. Слюнные железы. Слюна. – М.: РАМН, 2003. – 133 с.

5. Тарасенко Л.М., Суханова Г.А., Мищенко В.П., Непорада К.С. Слюнные железы (биохимия, физиология, клинические аспекты). – Томск: Изд-во НТЛ, 2002. – 124 с.

6. Киричук В.Ф., Воскобой И.В., Ребров А.П. Взаимосвязь антитромбогенной активности стенки сосудов и свойств крови у больных нестабильной стенокардией // Тромбоз, гемостаз и реология. – 2001. – №5. – С. 31-34.

7. Кузьмина О.Н. Микроциркуляторные изменения в условиях гипертрофии и патология прикрепления мягких тканей у подростков 13-15 лет с хроническим гипертрофическим гингивитом // Профилактика стоматологических заболеваний. Медицинские изделия и материалы: 6-я Рос. науч.-практ. конф. – Казань, 2013. – С. 107-112.

8. Мамаева Е.В. Распространённость гипертрофического гингивита и возможные методы его профилактики // Профилактика стоматологических заболеваний и гигиена полости рта: 2-я Рос. науч.-практ. конф. – Казань, 2009. – С. 64-68.

9. Jumaev L.R., Hamraev S.J. Analysis of the prevalence of nosological forms of salivary glands // New Day in Medicine. – 2021. – №3 (35). – P. 15-18.

10. Jumayev L.R., Hamrayev S.J. Features of platelet morphology in patients with sialosis // WOC. – 2021. – Vol. 2, №7. – P. 1-5.

11. Juramuratovich H.S. Modern methods of diagnosis of salivary gland diseases // Acad. Globe: Indersci. Res. – 2021. – T. 2, №7. – C. 34-40.

12. Zhumaev L.R. System characteristics immunity in patients with sialosis // New Day in Medicine. – 2020. – №2 (30). – P. 355-356.

Цель: изучение уровня осведомленности врачей-стоматологов о диагностике и лечении заболеваний слюнных желез. Материал и методы: данные собирали путем анкетирования 130 врачей-стоматологов стоматологических поликлиник г. Бухара. Были специально разработаны анкеты-вопросники. Среди опрошенных стоматологов большинство (44%) были врачи со стажем практической работы до 10 лет. Результаты: изучение мнения врачей стоматологических поликлиник о необходимости создания методологического и лечебно-консультативного кабинета патологии слюнных желез свидетельствует о том, что подавляющее большинство респондентов (96,3%) положительно относятся к этому предложению. О необходимости создания лечебно-консультативного кабинета патологии слюнных желез свидетельствует то, что врачи-стоматологи при заполнении анкет на первое место по обращаемости поставили эпидемический паротит. Выводы: полученные данные подтверждают актуальность проблемы изучения патологии слюнных желез и подходов к ее лечению для врачей стоматологических поликлиник, а также недостаточную осведомленность последних в этих вопросах.

Ключевые слова: слюнные железы, сиаладеноз, ротовая жидкость, сиалоз, монотерапия.

Objective: To study the level of awareness of dentists about the diagnosis and treatment of diseases of the salivary glands. Material and methods: Data were collected by questioning 130 dentists of dental clinics in Bukhara. Questionnaires were specially developed. Among the surveyed dentists, the majority (44%) were doctors with up to 10 years of practical work experience. Results: A study of the opinion of doctors of dental clinics about the need to create a methodological and medical-consulting room for salivary gland pathology indicates that the overwhelming majority of respondents (96.3%) have a positive attitude to this proposal. The need to create a medical advisory room for the pathology of the salivary glands is evidenced by the fact that when filling out questionnaires, dentists put epidemic parotitis in the first place in terms of appeal. Conclusions: The data obtained confirm the relevance of the problem of studying the pathology of the salivary glands and approaches to its treatment for doctors of dental clinics, as well as the lack of awareness of the latter in these issues.

Key words: salivary glands, sialadenosis, oral fluid, sialosis, monotherapy.

Maqsad: tish shifokorlarining so'lak bezlari kasalliklarini tashxislash va davolash haqida xabardorlik darajasini o'rganish. Material va usullar: ma'lumotlar Buxoro shahridagi stomatologik poliklinikalarning 130 stomatologini so'roq qilish orqali to'plandi. Anketalar maxsus ishlab chiqilgan. So'rovda qatnashgan tish shifokorlari orasida ko'pchilik (44%) 10 yilgacha amaliy ish tajribasiga ega bo'lgan shifokorlar edi. Natijalar: stomatologik klinikalar shifokorlarining so'lak bezlari patologiyasi uchun uslubiy va tibbiy-maslahat xonasini yaratish zarurligi haqidagi fikrini o'rganish shuni ko'rsatadiki, respondentlarning aksariyati (96,3%) bu taklifga ijobiy munosabatda. Tuprik bezlari patologiyasi uchun tibbiy maslahat xonasini yaratish zarurligi, so'rovnomalarni to'ldirishda tish shifokorlari apellyatsiya nuqtai nazaridan epidemik parotitni birinchi o'ringa qo'yishidan dalolat beradi. Xulosa: olingan ma'lumotlar tupurik bezlari patologiyasini o'rganish muammosining dolzarbligini va uni davolash usullarini stomatologik klinikalar shifokorlari uchun, shuningdek, bu masalalarda ikkinchisining xabardor emasligini tasdiqlaydi.

Kalit so'zlar: tuprik bezlari, sialadenoz, og'iz suyuqligi, sialoz, monoterapiya.