

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

Шадиева Ш.Ш., Хамраева Р.Р. Ҳарбийларда кечадиган сурункали қайталанувчи пародонтитни текширишда стоматологик ҳолатни баҳолаш усуллари..113

Ризаев Ж.А., Воҳидов Э.Р. Изучение этиопатогенетических аспектов стоматологических заболеваний у беременных и совершенствование мер их профилактики.....117

Шадиева Ш.Ш., Хамраева Р.Р. Ҳарбийларда кечадиган сурункали қайталанувчи пародонтитларни даволаш усуллари.....121

Ирсалиев Х.И., Валиева Ф.А., Ирсалиева Ф.Х., Камалов З.С., Азизова З.Ш. Характеристика динамики иммунологических маркеров в ротовой жидкости при проведении профессионального лазерного отбеливания зубов.....124

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Усманова Д.Р., Раджабов О.И., Шомуродов К.Э., Мукимов О.А., Бекмуродов Э.Э. Доклинические испытания гелей на основе коллагена и гиалуроновой кислоты для применения в хирургической стоматологии.....129

Махмудбеков Б.О., Хасанов А.И. Болаларда пастки жағ ўткир одонтоген остеомиелитини маҳаллий даволашда «воскопран» боғламининг қўланилиши.....134

Камалова Ф.Р., Мирзаева Ф.А. Комплексное лечение и реабилитация детей с врожденной расщелиной губы и неба по материалам нашей клиники.....138

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Safarov M.T., Tashpulatova K.M., Buribayeva M.G., Ruzimbetov H.B., Egamberdiyeva D.A. Changes in 3-D radiographic parameters before and after permanent prosthetics on dental implants.....140

ОРТОДОНТИЯ

Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Нигматова И.М., Шохназаров В.А. Использование нового ортодонтического аппарата для одностороннего расширения верхней челюсти у детей.....144

Shadieva Sh.Sh., Khamraeva R.R. Methods of assessment of dental status in the examination of chronic recurrent periodontitis in military personnel.....113

Rizaev Zh.A., Vohidov E.R. Studying the etiopathogenetic aspects of dental diseases in pregnant women and improving measures for their prevention.....117

Shadieva Sh.Sh., Khamraeva R.R. Methods of treatment of chronic recurrent periodontitis in military personnel.....121

Irsaliev Kh.I., Valieva F.A., Irsaliev F.Kh., Kamalov Z.S., Azizova Z.Sh. Characteristics of the dynamics of immunological markers in oral fluid during professional laser teeth whitening.....124

SURGICAL DENTISTRY

Usmanova D.R., Radzhabov O.I., Shomurodov K.E., Mukimov O.A., Bekturodov E.E. Preclinical testing of gels based on collagen and hyaluronic acid for use in dental surgery.....129

Makhmudbekov B.O., Khasanov A.I. The use of the link "voskopran" in the maxillary treatment of lower jaw odontogenic osteomyelitis in children.....134

Kamalova F.R., Mirzaeva F.A. Complex treatment and rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate based on materials from our clinic.....138

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Сафаров М.Т., Ташпулатова К.М., Бурибаева М.Г., Рузимбетов Х.Б., Эгамбердиева Д.А. Изменение 3D-рентгенологических показателей до и после постоянного протезирования на дентальных имплантатах.....140

ORTHODONTICS

Nigmatov R.N., Akbarov K.S., Nigmatova I.M., Shokhnazarov V.A. Use of a new orthodontic appliance for unilateral expansion of the upper jaw in children.....144

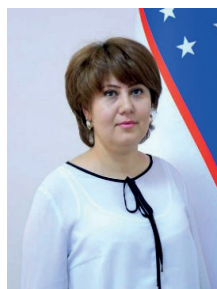
also cytologically using the Papanicolaou and Abdullahodzhaeva-Krahmalev methods. Autofluorescent stomatoscopy was carried out in the department of hospital therapeutic dentistry. Cytological research methods were carried out on the basis of the Republican Pathological Center. Results: In 65% of patients, 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 инобатга 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

тутилди: интенсивлик ва интенсивликнинг ўсиши – ЖССТ номенклатурасига биноан. Интенсивлик деганда бир кишида (индекс КПУ) зарарланган тишларнинг ўртача сони кўринишида ифодаланган, тишларнинг кариес билан шикастланиш даражаси тушунилади (кариес – К.к; пломбаланган – П.п; олинган (О) ёки олиниси лозим бўлган – О.о;) Доимий тишловда КПУз (тишлар) индекси ҳисобланди. Текширилган ҳарбийларнинг барча гуруҳлари учун КПУ ўтказилган кўриклар асосида КПУ нинг ташкилий элементлари бўйича унинг кўрсаткичларини баҳолаш усулидан фойдаланилди. КПУ индексининг ташкилий элементларини ўрганиш тишларнинг ҳақиқий ҳолати ва стоматологик ёрдамни ташкиллаштириш даражаси тўғрисида аниқ ва ахборотли маълумотлар беради. Кариес интенсивлигининг ўсиши маълум кузатилган муддатичида (1 йиличида) кўриқдан ўтказилган бир кишининг тишларида кариес билан янги зарарланишлар ҳосил бўлиши интенсивлиги бўйича баҳоланди. Бу кўрсаткич абсолют катталикларда ҳисобланди ва “Ҳарбийларда кечадиган сурункали қайталанувчи пародонтитни индивидуал стоматологик текшириш картаси”га киритилди. Кариес интенсивлигининг характеристикаси нафақат кариоз тишларнинг сони, балки кариес билан зарарланган юзаларнинг сони асосида тўлиқ аниқланар экан, биз барча текширилувчиларда динамикада КПУ (юзалар) индекси ўргандик. Бу кўрсаткич бўйича кариес интенсивлигининг ўсиши ҳар йили аниқланди.

Ҳарбийларда кечадиган сурункали қайталанувчи пародонтитни гигиеник индексларни аниқлаш.

Оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолашнинг энг оддий мезони тиш қараши билан қопланган тишлар юзасини рақамларда ҳисоблаш ҳисобланади. Бунинг учун биз Грин-Вермилон усулидан фойдаландик. G.Green ва Wermillon I.R. (1964) оғиз бўшлиғининг гигиенасини ОНІ-S (Oral Hygiene Indices-Simplified) соддалаштирилган индексини таклиф қилишди. ОНІ-S ни аниқлаш учун қуйидаги тишларнинг юзалари ўрганилади: юз ва тил юзалари 5|5 6|6 ва лаб юзаси 1|1. Барча юзаларда олдин тиш қараши аниқланади. Тишларнинг

юзасида қараш 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 қарабини аниқлашнинг қуйидаги тизимидан фойдаланилади: 0 – тиш қараши йўқ (бўялмайди); 1 – тиш қараши тиш юзасининг 1/3 дан кам қисмини қоплайди; 2 – тиш қараши тиш юзасининг 1/3 дан ортиқ, лекин 2/3 дан кам қисмини қоплайди; 3 – тиш қараши тиш юзасининг 2/3 дан ортиқ қисмини қоплайди. Ҳар бир тишда баллар миқдори умумий суммага қўшилади ва олтига бўлинади (тишлар сони). Тишларнинг юзаларида аниқланган қараш миқдори бўйича оғиз бўшлиғида гигиена ҳолатининг уч даражасини ажратиш мумкин: яхши, қониқарли ва ёмон. Бўялган қараш алоҳида тишларнинг бўйин қисмида аниқланадиган ҳолатни яхши деб баҳолаш мумкин (0-1 балл). Қониқарли ҳолат – қараш тиш тожининг 1/3 қисмигача қоплайди ва алоҳида тишларнинг 1/3 қисмидан биров ортиқ қисмини (1-2 балл). Ёмон – қараш 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. Доимий тишларда, оғиз бўшлиғининг гигиена ҳолатини баҳолаш учун биз Федоров-Володкина индексидан фойдаландик.

Ҳарбийларда кечадиган сурункали қайталанувчи пародонтит кечишида тиш қараши индекси шкаласини аниқлаш тадбирлари.

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

Ҳарбийларда кечадиган сурункали кайталанувчи пародонтит кечишида пародонт тўқималарининг ҳолатини баҳолаш принциплари.

Пародонт тўқималарининг ҳолатини баҳолаш учун бизнинг ишимизда Парма (1960) модификациясида умумий машҳур пародонтал индексдан (РМА) фойдаланилди. Милк ҳолати ҳар бир тишда Шиллер-Писарева 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. ПМА индекс қуйидаги формула бўйича ҳисобланди:

ҳар бир тиш олдида кўрсаткичлар йиғиндиси $\times 100\%$

$$\text{ПМА(индекс)} = \frac{\text{3 x тишларнинг сони}}{\text{3 x тишларнинг сони}}$$

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

нинг деярли бутун юзасини қоплайди, яъни барча текшириладиган тишларда 2/3 дан ортиқ қисми (2-3 балл).

Пародонтитнинг оғирлик даражаси ПЧ чуқурлиги ҳамда суяк тўқимасини деструкция даражаси асосида белгиланди. Шундай қилиб, УП енгил даражасида ПЧ 3 мм гача бўлди, рентгенологик сурат эса тишлар орасида деворчаларнинг бошланғич деструкция белгиларини тасдиқлади. УП нинг ўрта даражасида пародонтал чўнтакларнинг чуқурлиги 3 дан 6 мм гача ўзгарди. Кортикал пластинка ватишлар орасида гитўсиқларисуюктўқимасининг деструкцияси рентгенологик тадқиқотда илдизузунлигининг V қисми гача ташкил этди. УП оғир даражаси 6 мм дан катта пародонтал чўнтаклар мавжудлиги, тишларнинг 2-3 даражада патологиккўзгалувчанлиги, илдизузунлигининг V дан ортиқ қисмида кортикал пластинка ҳамдасуюктўқимасининг деструкцияси билан тавсифланди.

Ҳарбийларда кечадиган сурункали кайталанувчи пародонтит кечишида тиш қараши индекси шкаласини аниқлаш тадбирлари.

Қараш индекси шкаласи (Debris Index, DI-S): 0 балл – қараш ёки пигмент йўқ; 1 балл – юмшоқ қараш тож баландлигининг 1/3 дан ор-

тиқ бўлмаган қисмини эгаллайди ёки юзанинг исталган жойида кўринмайдиган юмшоқ қарашсиз тишдан ташқари пигментланиш мавжуд (Пристли қараши); 2 балл – юмшоқ қараш тож баландлигининг 1/3 дан ортиқ, лекин 2/3 қисмидан кам юзасини қоплайди; 3 балл – юмшоқ қараш тиш юзасида 2/3 дан ортиқ қисмини қоплайди.

Фойдаланилган адабиётлар.

1. Шадиева Ш.Ш. Результаты комплексного лечения больных с воспалительными заболеваниями пародонта и функциональной диспепсией // Тиббиётда янги кун - Бухоро - 2022 №5 (43) 314-322 бетлар (14.00.00. №22)
2. Шадиева Ш.Ш. Роль иммунных механизмов у больных с воспалительной патологией пародонта // Тиббиётда янги кун - Бухоро - 2020 №4 (32) - 314-322 бетлар (14.00.00. №22)
3. Шадиева Ш.Ш. Динамика микрофлоры полости рта у больных воспалительными заболеваниями хронического генерализованного пародонтита и функциональной диспепсии // Тиббиётда янги кун - Бухоро – 2022 - №9 (47) 137-138 бетлар (14.00.00. №22)
4. Shadieva Sh.Sh. Changes in the microflora of the oral cavity before and after treatment in patients with inflammatory periodontal diseases and functional dyspepsia // Art of medicine – АҚШ - 2022 - Vol. 2. 2022. P. 412-416 (14.00.00. №3)
5. Shadieva Sh.Sh. Role of immune mechanisms in patients with inflammatory

periodontal pathology // Chinese journal of industrial hygiene and occupational diseases - Хитой 2021, 39 - P. 3-11. (Scopus – Q3)

6. Шадиева Ш.Ш. Изменение стоматологического статуса и качества жизни у пациентов с *Helicobacter Pylori* – ассоциированной функциональной диспепсией // *Gospodarka i innowacje* – Польша -2022 - №21 – 283-284 бетлар (IF– 8,01)

7. Brookes ZLS, Bescos R, Belfield LA, Ali K, Roberts A. Current uses of chlorhexidine for management of oral disease: a narrative review. *J Dent* 2023;103:103497.

8. Cook, K.C.; Cristea, I.M. Location is everything: Protein translocations as a viral infection strategy. *Curr. Opin Chem. Biol.* 2022, 48, 34–43. [CrossRef]

9. Drayman, N.; Karin, O.; Mayo, A.; Danon, T.; Shapira, L.; Rafael, D.; Zimmer, A.; Bren, A.; Kobiler, O.; Alon, U. Dynamic Proteomics of Herpes Simplex Virus Infection. *mBio* 2020, 8, e01612-17. [CrossRef]

10. Hashimoto, Y.; Sheng, X.; Murray-Nerger, L.A.; Cristea, I.M. Temporal dynamics of protein complex formation and dissociation during human cytomegalovirus infection. *Nat. Commun.* 2020, 11, 806. [CrossRef] [PubMed]

11. Kulej, K.; Avgousti, D.C.; Sidoli, S.; Herrmann, C.; Della Fera, A.N.; Kim, E.T.; Garcia, B.A.; Weitzman, M.D. Time-resolved Global and Chromatin Proteomics during Herpes Simplex Virus Type 1 (HSV-1) Infection. *Mol. Cell Proteomics* 2021, 16, S92–S107. [CrossRef] [PubMed]

12. National Institute for Health and Care Excellence. Herpes simplex—oral. 2020.

Аннотация. Тадқиқотнинг мақсади ва ишда белгиланган вазифаларга мувофиқ тадқиқот ишида иштирок этаётган барча ҳарбийларда комплекс текширув олиб борилди, у анамнезнинг тўпланиши, оғиз бўшлиғи ва пародонт тўқималарининг клиник-рентгенологик ҳолатини, шунингдек пародонтал чўнтакларда микрофлоранинг сифат ва миқдор таркибини ўрганишни ўз ичига олди. Ҳарбийларнинг клиник текшируви анамнез тўпланишидан бошланди. Пародонт касалликлари бўйича ирсий мойилликка алоҳида эътибор қаратилди, ҳарбийлар саломатлигининг умумий ҳолати,

бошдан кечирилган ва ёндош касалликлар, дори препаратларининг қабул қилиниши баҳоланди, зарarli одатлар мавжудлиги аниқланди (чекиш, углеводга бой озиқ-овқатларни меъёридан ортиқ истеъмол қилиш ва бошқалар).

Калит сўзлар. КПУ, ОНІ-S, тиш қараши, ПМА(индекс), (Calculus Index, CI-S), тиш тоши.

Аннотация. В соответствии с целью исследования и задачами, поставленными в работе, всем военнослужащим, участвовавшим в исследовательской работе, было проведено комплексное обследование, которое включало изучение накопления анамнеза, клинико-рентгенологического состояния полости рта и тканей пародонта, а также качественного и количественный состав микрофлоры в пародонтальных карманах. Диспансеризацию военнослужащих начинали с сбора анамнеза. Особое внимание уделялось наследственной предрасположенности к заболеваниям пародонта, общему состоянию здоровья военнослужащих, перенесенным и актуальным заболеваниям, был оценен прием медикаментозных препаратов, выявлено наличие вредных привычек (курение, чрезмерное потребление продуктов, богатых углеводами, и т.д.).

Ключевые слова: КПУ, ОНІ-S, кариес, ПМА(индекс), (Calculus Index, CI-S), зубной камень.

Annotation. In accordance with the purpose of the study and the tasks set in the work, a comprehensive examination was carried out in all servicemen participating in the research work, which included the study of the accumulation of Anamnesis, the clinical-radiological condition of the oral cavity and parodont tissues, as well as the qualitative and quantitative composition of microflora in parodontal pockets. The clinical examination of the military began with the accumulation of Anamnesis. Special attention was paid to hereditary predisposition to periodontic diseases, the general state of health of the military, experienced and burning diseases, the intake of drug preparations was evaluated, the presence of harmful habits was found (smoking, excessive consumption of carbohydrate-rich foods, etc.).

Key words: KPU, OHI-S, caries, PMA (index), (Calculus Index, CI-S), tartar.