

Здоровая улыбка,
Лучший выбор.



STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 2-3(87-88) 2022



21

ДЕНТОМ-ТЕЛЬ – НОВОЕ СЛОВО В КОМПЛЕКСНОМ
ЛЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЛОСТИ РТА

42

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА МАТЕРИАЛЫ
БАЗИСА ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

89

КЛИНИКО НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С
ВРОЖДЕННОЙ И ПРОБРОТЕННОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУСЛЫШНОСТЬЮ

Содержание
ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ,
ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ
РАЗДЕЛ

Рузуддинов Н.С., Гаффаров С., Алтынбеков К.Д., Рузуддинова К.Н. Определение микробиологической обсемененности и проницаемости медицинских перчаток на стоматологическом приеме.....5

Усманова Ш.Р., Хаджиметов А.А., Камиллов Х.П. Особенности показателей крови у больных хронической генерализованной пародонтитом сочетанной заболеванием почек.....9

Ахмедов С.П. Особенности лазерной доплеровской флоуметрии полости рта при лейкозах.....13

Усманова Ш.Р., Хаджиметов А.А., Камиллов Х.П. Алгоритм прогнозирования прогрессирования заболеваний полости рта у больных заболеванием тубулоинтерстициальной системы почек.....18

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Камиллов Х.П., Эргашев Н.А., Кадырбаева А.А., Рахимова М.А., Саидова М.А. Дентором-гель – новое слово в комплексном лечении эрозивно-язвенных поражений полости рта.....21

Ирсалиев Х.И., Валиева Ф.А., Ирсалиева Ф.Х. Фотодинамическое отбеливание зубов.....24

Tolibova M.I., Kamalova F.R. Қанди диабетта чалинган болаларда стоматологик касалликлар ривожланиши учун мавжуд бўлган хавф омилларининг ахамияти.....27

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Шукпаров А.Б., Шомуродов К.Э., Мирхусанова Р.С. Морфологическая оценка остеорегенерации после НКР с применением различным костнопластических материалов.....31

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Рузуддинов Н.С., Гаффаров С.А., Рузуддинов С., Шаяхметова М.К. Клинико-технологические этапы повышения функциональных свойств частично съемных протезов.....35

Хабиллов Н.Л., Усмонов Ф.К., Мун Т.О. Оценка изменения качества жизни пациентов с дефектами зубных рядов до и после протезирования и дентальной имплантации с применением имплантата Implant.uz.....39

Акбаров А.Н., Закирова Х.Х., Ибрагимов А.А. Определение аллергической реакции на материалы базиса зубных протезов у больных бронхиальной астмой.....42

ОРТОДОНТИЯ

Гаффаров С.А., Фазылбекова Г.А. Состояние полости рта с зубочелюстными аномалиями у детей с бронхиальной астмой.....46

Нигматов Р.Н., Нодирхонова М.О., Нигматова И.М., Муртазаев С.С. Метод

Content
ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY,
HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Ruzuddinov N.S., Gaffarov S., Altynbekov K.D., Ruzuddinova K.N. Determination of microbiological contamination and permeability of medical gloves at a dental appointment.....5

Usmanova Sh.R., Khadzhimetov A.A., Kamilov Kh.P. Features of blood parameters in patients with chronic generalized periodontitis combined with kidney disease.....9

Akhmedov S.P. Features of laser Doppler flowmetry of the oral cavity in leukemia.....13

Usmanova Sh.R., Khadzhimetov A.A., Komilov Kh.P. Algorithm for predicting the progression of diseases of the oral cavity in patients with a disease of the tubulointerstitial system of the kidneys....18

THERAPEUTIC DENTISTRY

Kamilov Kh.P., Ergashev N.A., Kadyrbaeva A.A., Rakhimova M.A., Saidova M.A. Dentorom-gel – a new word in the complex treatment of erosive and ulcerative lesions of the oral cavity...21

Irsaliev Kh.I., Valieva F.A., Irsaliev F.Kh. Photodynamic teeth whitening.....24

Tolibova M.I., Kamalova F.R. The role of existing risk factors in the development of dental diseases in children with diabetes mellitus.....27

SURGICAL DENTISTRY

Shukparov A.B., Shomurodov K.E., Mirkhusanova R.S. Morphological assessment of osteoregeneration after GBR with the use of various bone-plastic materials.....31

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Ruzuddinov N.S., Gaffarov S.A., Ruzuddinov S., Shayakhmetova M.K. Clinical and technological stages of improving the functional properties of partially removable dentures.....35

Khabilov N.L., Usmonov F.K., Mun T.O. Assessment of changes in the quality of life of patients with dentition defects before and after prosthetics and dental implantation using an implant implant.uz.....39

Akbarov A.N., Zakirova Kh.Kh., Ibragimov A.A. Determination of an allergic reaction to the materials of the basis of dentures in patients with bronchial asthma.....42

ORTHODONTICS

Gaffarov S.A., Fazylbekova G.A. Condition of the oral cavity with dentoalveolar anomalies in children with bronchial asthma.....46

Nigmatov R.N., Nodirkhonova M.O., Nigmatova I.M., Murtazaev S.S. Method of radiography in

Терапевтическая стоматология

УДК: 616-002.2, 615.036.8

ДЕНТОРОМ-ГЕЛЬ – НОВОЕ СЛОВО В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЛОСТИ РТА



Камилов Х.П., Эргашев Н.А., Кадырбаева А.А., Рахимова М.А., Саидова М.А.
Ташкентский государственный стоматологический институт, Институт биофизики и биохимии при Национальном университете Узбекистана им. Мирзо Улугбека

Цель исследования

Оценка эффективности местного лечения эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки полости рта с помощью Дентором-геля (ALTEZZA pharma, Италия).

Материал и методы

Такие заболевания слизистой оболочки полости рта как хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС) и хронический герпетический стоматит (ХГС) встречаются практически у каждого 5-го пациента (Камилов Х.П., Алимова Д.М., 2018; Ибрагимова М.Х., 2019; Шакирова Ф.А., 2021). Эти заболевания характеризуются образованием эрозивных поражений, часто многочисленных, протекающих с выраженным болевым синдромом (Камилов Х.П., Бахрамова Ф.Р., 2022; Ибрагимова М.Х., Убайдуллаева Н.И., 2021).

Клинические исследования проводились на базе кафедры госпитальной терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института за период с февраля по май 2022 г. Обследованы 100 пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом и хроническим герпетическим стоматитом. Критериями включения пациентов в исследование были клинические проявления ХРАС и ХГС, добровольное информированное согласие.

Критерии исключения: детский возраст (до 12 лет), возраст старше 70 лет; наличие сочетанной общесоматической патологии; беременность; отказ пациента от участия в исследовании.

Все обследованные пациенты были разделены на 2 группы. В 1-ю группу вошли 30 пациентов с ХРАС и 20 пациентов с ХГС, которые для местного лечения в домашних условиях использовали

Дентором-гель (ALTEZZA pharma, Италия). Во 2-ю группу включены 28 пациентов с ХРАС и 22 пациента с ХГС включены, которые пользовались Камистад-гелем.

Для оценки интенсивности боли использовали визуальную ранговую шкалу, которая представляет собой линию длиной в 10 см с отметками градации боли от 0 до 10 баллов, которая дополнительно имеет надписи: 0 см – «боль отсутствует», 2 см – «боль слабой силы», 4 см – «боль умеренной силы», 6 см – «боль достаточной силы», 8 см – «очень сильная боль», 10 см – «боль невыносимая». Пациент ставит отметку на том уровне, с которым у него ассоциируется восприятие болевого синдрома.

Основной оставшейся всех жалоб пациентов при первичном осмотре являлся болевой синдром. Большинство обследованных в первый день обращения предъявляли жалобы на жжение, болезненность в полости рта, усиливающуюся при приеме пищи, разговоре и попадании воздуха в полость рта, появление болезненных «язвочек» на СОПР, жжение, покалывание в области очагов поражения. Часть пациентов не обращали внимание на появление каких-либо образований в полости рта, но отмечали значительную болезненность.

25 (23,8%) пациентов с ХРАС обозначали уровень болевой чувствительности как соответствующий «5 баллам», 23 (21,9%) – «4 баллам». Более высокий уровень боли отметили 34 пациента: по 17 человек в каждой подгруппе охарактеризовали его как соответствующий «6 баллам» и «7 баллам». Ни один пациент не отметил боль как минимальную (1 балл) или максимальную (10 баллов). Средний уровень боли у пациентов с ХРАС в основной группе составил

5,33 балла, в сравниваемой группе – 5,01. Через сутки проведенного лечения в основной группе данный показатель снизился до 3,68, в группе сравнения – с 4,25.

У пациентов с ХГС болевой синдром был выражен слабее. 31,8% опрошенных оценили интенсивность боли в «3 балла», по 22,7% – «2 балла» и «4 балла». Ни в одном случае не выявлено уровня боли выше «7 баллов». Средний уровень боли в основной группе у пациентов с ХГС составил 3,68 балла, в сравниваемой – 3,85. После первого дня использования Дентором-гель данный показатель снизился до 2,86, в группе сравнения – до 3,25.

Средняя продолжительность клинических проявлений ХРАС у пациентов основной группы составила 5,1 дня, в группе сравнения – 6,4 дня. У пациентов с ХГС средняя длительность заболевания в основной группе составила 4,8 дня, в группе сравнения – 5,3 дня.

В результате проведенных комплексных микробиологических исследований мазков со

слизистой оболочки были выявлены представители резидентной микрофлоры полости рта: условно-патогенные микроорганизмы, дрожжеподобные грибы рода *Candida*, лактобактерии, а также представители патогенной микрофлоры.

Общее содержание указанных микроорганизмов колебалось в среднем в пределах 103-1012 КОЕ/мл. Отмечалась высокая частота выделения дрожжеподобных грибов рода *Candida* (*C. albicans*). При этом *C. albicans* определялась в количестве 10-10 КОЕ/мл в 64,7% случаев, 10-10 КОЕ/мл – в 35,41%, что определило состояние кандидоносительства ($p < 0,05$). У 40,45% больных основной группы присутствовала преимущественно кокковая флора, доля которой в среднем составила $82,5 \pm 6,4\%$ штаммов, у 39,24% были обнаружены *Streptococcus* spp., у 85,9% – *Staphylococcus* spp., у 84,4% – *Peptostreptococcus* spp., 34,3% – *Enterococcus* spp. Данные микробиологического исследования свидетельствуют о дисбиозе ротовой полости при ХРАС.



ДО



ПОСЛЕ



ДО



ПОСЛЕ



до



после

Полученные результаты свидетельствуют о нарушении естественного микробиоценоза полости рта с появлением представителей условно-патогенной микрофлоры – дрожжеподобных грибов рода *Candida*. После проведенного лечения отмечалось снижение титра условно-патогенных микроорганизмов у больных двух групп соответственно в 3,1 и 2,4 раза, что привело к нормализации состояния микрофлоры полости рта.

Выводы

1. Дентором-гель является препаратом выбора для симптоматического воздействия при хронических стоматитах, характеризующихся эрозивно-язвенным поражением.

2. Дентором-гель (ALTEZZA pharma, Италия), по праву может считаться панацеей при таких симптомах как боль и воспаление слизистой оболочки полости рта, что делает его неотъемлемой частью комплексного лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита и хронического герпетического стоматита.

Литература

1. Babae N., Hosseinkazemi H., Pouramir M. et al. Salivary oxidant/ antioxidant status and hematological parameters in patients with recurrent aphthous stomatitis // *Caspian J. Int. Med.* – 2016. – Vol. 7, №1. – P. 13-18.
2. Casale M., Moffa A., Vella P. et.al. Systematic review: the efficacy of topical hyaluronic acid on oral ulcers // *J. Biol. Regul. Homeostatic Agents.* – 2017. – Vol. 31 (№4, Suppl 2). – P. 63-69.
3. Kadyrbaeva A.A., Shakirova F.A., Gofurov A.A. Herpetic stomatitis // *Clin. Diagn. Stomatol.* – 2021. – №2. – P. 87-90.

4. Kamilov Kh.P., Ibragimova M.Kh., Kadyrbaeva A.A., Shakirova F.A. Modern Approaches in the Treatment of Herpetic Stomatitis // *Amer. J. Med. Med. Sci.* – 2021. – Vol. 11, №2. – P. 99-102.

5. Kamilov Kh.P., Ibragimova M.Kh., Ubaydullaeva N.I. Modern view on etiopathogenesis, diagnosis, treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis in chronic cholecystitis (literature review) // *J. Med. Innovations.* – 2021. – №1. – P. 80-86.

6. Kamilov Kh.P., Kadyrbaeva A.A., Bakhramova F.N., Mirzaev Kh.Sh. Clinical picture, diagnosis and treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis // *Stomatologiya.* – 2021. – №2. – P. 68-72.

7. Slebioda Z., Szponar E., Kowalska A. Etiopathogenesis of recurrent aphthous stomatitis and the role of immunologic aspects: literature review // *Arch. Immunol. Ther. exper.* – 2014. – Vol. 62, №3. – P. 205-215.

Цель: оценка эффективности местного лечения эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки полости рта с помощью Дентором-гель (ALTEZZA pharma, Италия).

Материал и методы: обследованы 100 пациентов, обратившихся в клинику терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института с февраля по май 2022 г.

Результаты: полученные результаты свидетельствуют о нарушении естественного микробиоценоза полости рта с появлением представителей условно-патогенной микрофлоры – дрожжеподобных грибов рода *Candida*. После проведенного лечения отмечалось снижение титра условно-патогенных микроорганизмов у больных двух групп соответственно в 3,1 и 2,4 раза, что

привело к нормализации состояния микрофлоры полости рта. **Выводы:** Дентором-гель является препаратом выбора для симптоматического воздействия при хронических стоматитах, характеризующихся эрозивно-язвенным поражением.

Ключевые слова: рецидивирующий афтозный стоматит, хронический герпетический стоматит, местное лечение, Дентором-гель.

Maqsad: Dentorom-gel (ALTEZZA pharma, Italiya) yordamida og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining eroziv va yarali lezyonlarini mahalliy davolash samaradorligini baholash. **Material va usullar:** Toshkent davlat stomatologiya instituti terapevtik stomatologiya klinikasiga 2022-yil fevral-may oylarida murojaat qilgan 100 nafar bemor ko'rikdan o'tkazildi. **Natijalar:** Olingan natijalar og'iz bo'shlig'ining tabiiy mikrobiotsenozi buzilganligini ko'rsatadi. opportunistik mikroflora - Candida jinsining xamirturushga o'xshash qo'ziqorinlari. Davolanishdan so'ng ikki guruhdagi bemorlarda opportunistik mikroorganizmlar titrining mos ravishda 3,1 va 2,4 baravar pasayishi kuzatildi, bu og'iz bo'shlig'i mikroflorasi holatini normallashtirishga olib keldi. **Xulosa:** Dentorom-gel eroziv va ulseratif lezyonlar

bilan tavsiflangan surunkali stomatitni simptomatik davolash uchun tanlangan preparatdir.

Kalit so'zlar: takroriy aftoz stomatit, surunkali gerpetik stomatit, topikal davolash, Dentor-gel.

Objective: To evaluate the effectiveness of local treatment of erosive and ulcerative lesions of the oral mucosa using Dentor-gel (ALTEZZA pharma, Italy). **Material and methods:** 100 patients who applied to the clinic of therapeutic dentistry of the Tashkent State Dental Institute from February to May 2022 were examined. **Results:** The results obtained indicate a violation of the natural microbiocenosis of the oral cavity with the appearance of representatives of opportunistic microflora - yeast-like fungi of the genus Candida. After the treatment, there was a decrease in the titer of opportunistic microorganisms in patients of the two groups, respectively, by 3.1 and 2.4 times, which led to the normalization of the state of the microflora of the oral cavity. **Conclusions:** Dentorom-gel is the drug of choice for symptomatic treatment of chronic stomatitis characterized by erosive and ulcerative lesions.

Key words: recurrent aphthous stomatitis, chronic herpetic stomatitis, topical treatment, Dentor-gel.

УДК: 613,951-1

ҚАНДЛИ ДИАБЕТГА ЧАЛИНГАН БОЛАЛАРДА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАР РИВОЖЛАНИШИ УЧУН МАВЖУД БЎЛГАН ХАВФ ОМИЛЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ



Толибова М.И., Камалова Ф.Р.
Бухоро давлат тиббиёт институти

ЖССТ мутахассисларининг фикрига кўра, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш инсон ресурслари жиҳатидан ҳам, тиббий хизматнинг юқори нархлари бўйича ҳам аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишнинг энг самарали усули ҳисобланади. Қандли диабет (ҚД) ҳақидаги билимлар тўғрисида етарли маълумотга эга бўлиш ушбу касалликни назорат қилиш ва даволашда самарали ҳисобланади [1]. Тадқиқотлар натижаларига кўра, тўғри режалаштирилган даволаш тадбирлари қандли диабет асоратларини 80% камайтириши мумкин [2,3]. Қандли диабет кўплаб стоматологик касалликлар ривожланишининг қўзғатувчи омилларидан биридир. Шундай қилиб, диабет

билан, метаболик ва қон томир касалликларнинг оғир ҳолатлари юзага келади, бу ўз навбатида ҳам асосий касалликларни даволашни, ҳам бундай беморларда стоматологик асоратларни даволашни қийинлаштиради, реабилитация давомийлигини оширади, эрта ногиронликка олиб келади ва меҳнат ёшидаги умр кўриш давомийлигини пасайтиради [2,4]. Гарчи баъзи маълумотлар тасдиқланган бўлсада, баъзилари инкор этилиб, бахс мунозарага сабаб бўлмоқда. Қандли диабетнинг салбий хусусияти шундаки, у капиллярларга бой органлар ва тўқималарга таъсир қилади, масалан, буйрак, тўр пардаси ва асаб толалари. Ушбу асоратлар микроангиопатия ривожланишида иккинчи