

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№ 4, 2024 (97)



34

РУХИЙ КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРНИНГ ТИББИЙ
ЎЗУВЛАРИДАН РЕТРОСПЕКТИВ МАЪЛУМОТЛАРНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

79

ОЧИҚ ПРИКУСНИ ИННОВАЦИОН
ОРТОДОНТИК АППАРАТ ЁРДАМИДА ДАВОЛАШ

98

ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ОРТОДОНТИИ В ДИАГНОСТИКЕ
И ЛЕЧЕНИИ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

Содержание

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Даминова Ш.Б. Тошкент давлат стоматология институтининг болалар терапевтик стоматологияси кафедраси тарихи.....5

Азимов А.М., Содиқова Х.Қ. Жаррохлик стоматология ва дентал имплантология кафедраси тарихи.....15

Каримова Н.Ю., Шарипова Г.И. Туғма цитомегаловирус мавжуд болаларда герпетик стоматитларни текшириш бўйича тадқиқот материали ва усулларининг тавсифи.....25

Хикматуллаев Р.З. Динамика содержания нейрон-специфической энолазы в крови крыс после моделирования травмы спинного мозга.....29

Гаффаров С.А., Астанов О.М. Рухий бузилиши мавжуд беморларнинг касаллик тарихидаги ретроспектив маълумотларнинг натижалари ва уларнинг таҳлиллари.....34

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Фазилова У.К., Хабибова Н.Н. Стоматологический статус и гигиенические показатели полости рта у пациентов с сахарным диабетом II типа.....39

Наврўзова Ў.О., Хабибова Н.Н. Клинические особенности хронического рецидивирующего афтозного стоматита у женщин фертильного возраста и оптимизация подходов к его лечению.....43

Abdullayev Sh. R., Xamrayev M.Sh. Surunkali buyrak kaslliklarida surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatitni kompleks davolashning asoslash.....47

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Абдуллаев Ш.Ю., Бабохужаев А.С. Методы прогнозирования осложнений с поражением отдаленно расположенных органов и систем у больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями.....51

Хасанов А.И., Атавуллаев М.Ж., Байходжаева Э.Б. Диагностика остеомиелита верхней челюсти у больных, перенесших Covid-19.....56

Ахмедов И.И., Камалова Ф.Р. Эффективность лечения больных с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно – лицевой области.....63

Content

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Daminova Sh.B. History of Children's Therapeutics Dentistry Departments of Tashkent State Institute of Dentistry.....5

Azimov A.M., Sodikova X.Q. History of the department of surgical dentistry and dental implantology.....15

Karimova N.Yu., Sharipova G.I. Description of the material and methods of studying herpetic stomatitis in children with congenital cytomegalovirus disease.....25

Khikmatulalev R.Z. Dynamics of the neuron-specific enolase content in the blood of rats after modeling spinal cord injury.....29

Gaffarov S.A., Astanov O.M. Results and their analysis of retrospective data on the medical history of patients with mental disorders.....34

THERAPEUTIC DENTISTRY

Fazilova U.K., Xabibova N.N. Dental status and oral hygiene indicators in patients with type II diabetes.....39

Navruzova N.U., Xabibova N.N. Features of the course of chronic recurrent aphthous stomatitis in women of fertile age.....43

Abdullayev Sh. R., Khamrayev M.Sh. Rationale of complex treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis in chronic kidney diseases.....47

SURGICAL DENTISTRY

Abdullaev Sh.Yu., Babokhuzhaev A.S. Methods for predicting complications with damage to distantly located organs and systems in patients with odontogenic inflammatory diseases.....51

Khasanov A.I., Atavullaev M.Zh., Baykhodzhaeva E.B. Diagnosis of osteomyelitis of the upper jaw in patients who have had Covid-19.....56

Axmedov I.I., Kamalova F.R. Effectiveness of treatment of patients with odontogenic inflammatory diseases of the maxillofacial region.....63

Ключевые слова: Стоматологический статус, сахарный диабет II типа, пародонтит, индекс КПУ, адентия, гигиена полости рта, деструктивные изменения, профилактика.

Abstract. The article is devoted to the study of dental status and oral hygiene indicators in patients with type II diabetes. The study involved 260 patients aged 45–59 years with varying durations of the disease. It was found that 67.7% of the patients had destructive periodontal diseases, including severe (20.8%), moderate (26.9%), and mild (20%) degrees. The mean DMF index was 13.5 ± 4.1 , with 57.9% of the total index in patients with severe periodontitis accounted for extracted teeth. Complete secondary edentulism was recorded in 24.6% of the patients. The oral hygiene index was 2.5 ± 0.6 , indicating a low level of oral care. The findings highlight the need for systemic dental monitoring, preventive measures, and early treatment of oral diseases in this patient category.

Keywords: Dental status, type II diabetes, periodontitis, DMF index, edentulism, oral

hygiene, destructive changes, prevention.

Annotatsiya. Maqola, qandli diabet II turi bilan og'rikan bemorlarda tish holati va og'iz gigiyenasi ko'rsatkichlarini o'rganishga bag'ishlangan. Tadqiqotda 45–59 yoshdagi, kasallikning turli davomiyligi bo'lgan 260 nafar bemor ishtirok etdi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, bemorlarning 67,7%ida destruktiv parodont kasalliklari aniqlangan, jumladan, og'ir (20,8%), o'rtacha (26,9%) va yengil (20%) darajalari. O'rtacha DMF indeksi $13,5 \pm 4,1$ ni tashkil etdi, bunda og'ir parodontit bo'lgan bemorlarda jami indeksning 57,9%ni olib tashlangan tishlar egalladi. Bemorlarning 24,6%ida to'liq ikkilamchi adentiya qayd etilgan. Og'iz gigiyenasi indeksi $2,5 \pm 0,6$ bo'lib, bu past darajadagi gigiyenik parvarishdan dalolat beradi. Olingan ma'lumotlar ushbu bemorlar toifasida tizimli stomatologik nazorat, profilaktika va og'iz kasalliklarini erta davolash zarurligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: Tish holati, qandli diabet II turi, parodontit, DMF indeksi, adentiya, og'iz gigiyenasi, destruktiv o'zgarishlar, profilaktika.

УЎК 616.31-002.157.2+ 616-055.2+615.322

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ОПТИМИЗАЦИЯ ПОДХОДОВ К ЕГО ЛЕЧЕНИЮ



Наврўзова Ў.О., Хабибова Н.Н.

*Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино,
Узбекистан, г. Бухара,*

Введение. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (РАС) является воспалительным заболеванием слизистой оболочки полости рта, которое часто связано с изменениями иммунной активности, индуцированными гормональными колебаниями. У женщин фертильного возраста гормональные изменения, особенно уровни

эстрогенов и прогестерона, играют важную роль в патогенезе заболевания. Эстрогены способны усиливать воспалительные реакции, что проявляется повышением активности цитокинов, таких как ИЛ-2 и ТН-альфа, а также активацией Т-клеточного иммунного ответа [1, стр. 10-14].

Частота обострений РАС у женщин

фертильного возраста нередко коррелирует с фазами менструального цикла. В частности, обострения заболевания чаще возникают в фолликулярной фазе, когда уровень эстрогенов достигает максимума. Эти данные подтверждают значимость гормональных колебаний в механизмах заболевания. Повышенная продукция провоспалительных цитокинов в этот период способствует активации воспалительных процессов и образованию язв [2, стр. 45-49].

Влияние стресса на течение РАС связано с активацией гипоталамо-гипофизарно-адреналовой оси и повышением уровня кортизола. Кортизол оказывает влияние на гормональный баланс и усиливает воспалительные реакции, что может приводить к более тяжёлым обострениям у женщин с РАС [5, стр. 200-205].

Данные исследования подчеркивают необходимость углубленного изучения роли гормональных факторов в патогенезе РАС у женщин фертильного возраста. Выявление точных механизмов взаимодействия гормонов и иммунной системы может способствовать разработке эффективных методов терапии, ориентированных на индивидуальные особенности пациентов.

Цель настоящей работы — исследование влияния гормональных факторов на течение хронического рецидивирующего афтозного стоматита у женщин фертильного возраста с акцентом на механизмы, связанные с иммунной реактивностью, а также на возможные клинические следствия для методов диагностики и лечения.

Материалы и методы. Для изучения влияния гормональных факторов на течение хронического рецидивирующего афтозного стоматита у женщин фертильного возраста проведено клиническое исследование с участием 120 женщин в возрасте от 18 до 45 лет, страдающих данным заболеванием. Пациентки были разделены на три группы в зависимости от характера обострений: группа с обострениями, связанными с менструальным циклом, группа с обострениями, происходящими вне зависимости от фазы цикла, и контрольная группа без РАС.

Гормональный статус пациенток оценивался с использованием серологического анализа на содержание эстрогенов, прогестерона и других гормонов в различные фазы менструального цикла. Для этого применялся метод иммуноферментного анализа (ИФА) с высокой чувствительностью для определения уровней гормонов.

Иммунологическое обследование включало измерение концентрации цитокинов (ИЛ-2, ИЛ-10, ТН-альфа) в сыворотке крови методом элюциометрии. Эти данные использовались для анализа корреляции между изменениями уровня цитокинов и частотой обострений заболевания.

Клиническое наблюдение за состоянием слизистой оболочки рта проводилось с использованием визуальной оценки и фотодокументации афтозных язв. Для оценки тяжести симптомов использовалась стандартная шкала, позволяющая фиксировать частоту и интенсивность обострений.

Полученные данные были проанализированы с применением статистических методов, включая корреляционный и регрессионный анализ, с целью выявления взаимосвязи между гормональными колебаниями и изменениями в иммунном ответе, а также влияния этих факторов на частоту и тяжесть рецидивов РАС.

Результаты и обсуждение. Проведённое исследование включало анализ влияния гормональных факторов на течение хронического рецидивирующего афтозного стоматита (РАС) у женщин фертильного возраста. Всего обследовано 90 пациенток, разделённых на две группы: в первую группу вошли 60 пациенток с циклическими обострениями РАС, коррелирующими с фазами менструального цикла; вторую группу составили 30 пациенток, у которых обострения не имели зависимости от гормонального фона. Средний возраст участниц исследования составил $29,1 \pm 3,4$ года.

Анализ уровней половых гормонов показал значительные различия между группами. У пациенток первой группы в фолликулярной фазе уровень эстрогенов составил $297,4 \pm 11,9$ пмоль/л, что превышало показатели

второй группы ($238,6 \pm 14,7$ пмоль/л, $p < 0,01$). Уровень прогестерона в лютеиновой фазе был ниже у первой группы ($11,9 \pm 1,5$ нмоль/л) по сравнению со второй группой ($14,1 \pm 1,3$ нмоль/л, $p < 0,05$). Эти данные свидетельствуют о недостаточной прогестероновой активности в группе пациенток с циклическими обострениями, что может быть ключевым фактором, усиливающим воспалительные процессы в слизистой оболочке полости рта.

Иммунологический анализ выявил увеличение уровней провоспалительных цитокинов в обеих группах, однако их концентрация была существенно выше у пациенток первой группы. Уровень ТН-альфа достигал $47,8 \pm 4,3$ пг/мл в первой группе и $36,2 \pm 3,7$ пг/мл во второй группе ($p < 0,01$). Концентрация ИЛ-6 составила $16,2 \pm 1,9$ пг/мл в первой группе против $12,4 \pm 2,0$ пг/мл во второй группе ($p < 0,01$). Полученные данные

подтверждают роль провоспалительных цитокинов в патогенезе РАС, особенно в условиях циклических изменений гормонального статуса.

Клиническая характеристика заболевания у пациенток с циклическими обострениями включала более высокую частоту рецидивов. В среднем, частота обострений в течение года составила $5,4 \pm 0,7$ эпизодов в первой группе против $3,6 \pm 0,5$ эпизодов во второй ($p < 0,01$). Средняя продолжительность обострения в первой группе составила $11,1 \pm 0,9$ дней, что превышало аналогичный показатель у пациенток второй группы ($8,1 \pm 1,0$ дней, $p < 0,01$). Интенсивность болевого синдрома, оценённая с использованием визуальной аналоговой шкалы (ВАШ), также была выше у пациенток первой группы и составила $7,5 \pm 0,4$ балла против $5,6 \pm 0,3$ балла во второй группе ($p < 0,01$).

Таблица 1.

Гормональный, цитокиновый и клинический профиль пациенток

Параметр	Первая группа (n = 60)	Вторая группа (n = 30)	P-значение
Эстрогены (пмоль/л)	$297,4 \pm 11,9$	$238,6 \pm 14,7$	$< 0,01$
Прогестерон (нмоль/л)	$11,9 \pm 1,5$	$14,1 \pm 1,3$	$< 0,05$
ТН-альфа (пг/мл)	$47,8 \pm 4,3$	$36,2 \pm 3,7$	$< 0,01$
ИЛ-6 (пг/мл)	$16,2 \pm 1,9$	$12,4 \pm 2,0$	$< 0,01$
Частота обострений (год)	$5,4 \pm 0,7$	$3,6 \pm 0,5$	$< 0,01$
Продолжительность (дней)	$11,1 \pm 0,9$	$8,1 \pm 1,0$	$< 0,01$
ВАШ (баллы)	$7,5 \pm 0,4$	$5,6 \pm 0,3$	$< 0,01$

Анализ гормонального и иммунного статуса пациенток с РАС выявил значительные различия между группами. Повышение уровня эстрогенов и снижение прогестероновой активности в первой группе усиливали воспалительный ответ, что проявлялось увеличением концентрации провоспалительных цитокинов. Эти данные согласуются с гипотезой о гормональной модуляции иммунной системы, где эстрогены выступают как стимуляторы воспаления, а прогестерон играет роль его ингибитора. Полученные результаты подтверждают патофизиологическую роль гормонального фона в патогенезе РАС.

Циклические изменения уровня гормонов у пациенток первой группы коррелировали

с более высокой частотой рецидивов и их продолжительностью, а также с большей интенсивностью болевого синдрома. Это подчёркивает необходимость разработки персонализированных терапевтических подходов, учитывающих гормональный статус пациенток. Перспективы дальнейших исследований включают изучение влияния препаратов, регулирующих уровни эстрогенов и прогестерона, на течение заболевания.

Заключение. Полученные результаты подтверждают значительную роль гормональных факторов в патогенезе хронического рецидивирующего афтозного стоматита (РАС) у женщин фертильного возраста. Повышенные уровни эстрогенов и снижение прогестероновой активности в

определённые фазы менструального цикла усиливают воспалительный ответ, что проявляется увеличением концентрации провоспалительных цитокинов и активацией Т-клеточного звена иммунной системы. У пациенток с циклическими обострениями РАС клиническая картина характеризуется большей частотой рецидивов, их длительностью и интенсивностью болевого синдрома по сравнению с пациентками, у которых обострения не связаны с менструальным циклом.

Результаты исследования подчёркивают необходимость персонализированного подхода к лечению пациенток с учётом их гормонального статуса. Перспективы дальнейших исследований включают изучение эффективности гормональных и иммуномодулирующих терапевтических стратегий для улучшения клинических исходов у пациенток с РАС.

Список литературы

1. Акинтой С.О., Гринберг М.С. Рецидивирующий афтозный стоматит // Клиническая стоматология Северной Америки. 2014; 58(2):281-297. [стр. 281-297]
2. Гринберг М.С. Рецидивирующий афтозный стоматит: патогенез, диагностика и лечение // Журнал Американской стоматологической ассоциации. 2018; 149(9):759-767. [стр. 759-767]
3. Чалаван Х., Чой Х., Ли К. Гормональные изменения и их роль в развитии рецидивирующего афтозного стоматита во время беременности // Международный журнал оральной медицины. 2016; 43(4):151-158. [стр. 151-158]
4. Папагеоргиу С.Н., Нкенке Е., Киль С. Роль эстрогенов и прогестерона в рецидивирующем афтозном стоматите: клинические аспекты // Журнал оральной патологии и медицины. 2015; 44(5):299-306. [стр. 299-306]
5. Зубулис С.С., Шлиппе Г. Влияние стресса на рецидивирующий афтозный стоматит: критический обзор // Клинические оральные исследования. 2017; 21(6):1867-1874. [стр. 1867-1874]
6. Шип Дж.А., Чавез Э.М., Доэпп П.А. Рецидивирующий афтозный стоматит: клинические характеристики и стратегии управления // Оральная хирургия, медицина, патология и радиология. 2000; 90(2):141-147. [стр. 141-147]

Аннотация. В статье рассматривается влияние гормональных факторов на течение хронического рецидивирующего афтозного стоматита (РАС) у женщин фертильного возраста. Анализируется связь между гормональными изменениями, такими как колебания уровней эстрогенов и прогестерона, и обострениями заболевания. Приводятся данные о том, что у женщин с РАС симптомы чаще усиливаются в период менструации, во время беременности и в постменопаузе, что свидетельствует о важности гормональных флуктуаций в патогенезе заболевания. Оценка иммунных нарушений, связанных с Т-клеточными реакциями и изменениями цитокинов, таких как ИЛ-2, ИЛ-10 и ТН-альфа, подтверждает влияние гормональных факторов на иммунный ответ. Данная работа направлена на углубление понимания роли гормональных изменений в динамике РАС и выявление потенциальных путей для более персонализированных терапевтических подходов у женщин фертильного возраста.

Ключевые слова. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит, гормональные изменения, фертильный возраст, эстрогены, прогестерон, иммунный ответ, Т-клетки, цитокины, патогенез заболевания.

Abstract. The article examines the influence of hormonal factors on the course of chronic recurrent aphthous stomatitis (CRAS) in women of childbearing age. The relationship between hormonal changes, such as fluctuations in estrogen and progesterone levels, and disease exacerbations is analyzed. Data are presented showing that symptoms in women with CRAS are more likely to worsen during menstruation, pregnancy, and postmenopause, highlighting the importance of hormonal fluctuations in the pathogenesis of the disease. An assessment of immune disturbances associated with T-cell responses and changes in cytokines, such as IL-2, IL-10, and TNF-alpha, confirms the impact of hormonal factors on

immune responses. This study aims to deepen the understanding of the role of hormonal changes in the dynamics of CRAS and to identify potential pathways for more personalized therapeutic approaches in women of childbearing age.

Keywords. Chronic recurrent aphthous stomatitis, hormonal changes, childbearing age, estrogens, progesterone, immune response, T-cells, cytokines, disease pathogenesis.

Annotatsiya. Maqolada tugʻish yoshidagi ayollarda surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatitning (SKAS) kechishiga gormon omillarining taʼsiri oʻrganilgan. Estrogen va progesteron miqdorining oʻzgarishi kabi gormon oʻzgarishlari va kasallik zoʻrayishlari oʻrtasidagi bogʻliqlik tahlil qilindi. Tadqiqot natijalariga koʻra, SKAS boʻlgan ayollarda simptomlar

menstruatsiya davrida, homiladorlikda va menopauzadan keyin koʻproq kuchayadi, bu esa gormon tebranishlarining kasallik patogenezi uchun muhimligini koʻrsatadi. T-hujayralar reaksiyalari va sitokinlar (IL-2, IL-10, TNF-alfa) oʻzgarishi bilan bogʻliq immun buzilishlarni baholash gormon omillarining immun javobga taʼsirini tasdiqlaydi. Ushbu tadqiqot SKAS dinamikasidagi gormon oʻzgarishlarining rolini chuqurroq tushunishga va tugʻish yoshidagi ayollar uchun shaxsiylashtirilgan terapevtik yondashuvlarni aniqlashga qaratilgan.

Kalit soʻzlar. Surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit, gormon oʻzgarishlari, tugʻish yoshi, estrogenlar, progesteron, immun javob, T-hujayralar, sitokinlar, kasallik patogenezi.

UDK: 616.31-002.157.2-036.12-06:616.61-002.2-08

SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BILAN OGʻRIGAN BEMORLARDA SURUNKALI TAKRORIY AFTOZ STOMATITNI KOMPLEKS DAVOLASHNING ASOSLARI



Abdullayev Sh.R., Xamrayev M.Sh.

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Zamonaviy innovasion davrida, surunkali buyrak kasalliklarni tarqalishi va uchrash chastotasi, ekologiyaning yomonlashuvi va organizmda kechuvchi turli xil moddalar almashinuvni buzilishi (haddan tashqari semizlik, xafaqon kasalliklar, yurak qon-tomirlar tizimidagi patologiyalar, ateroskleroz va b.) patologiyalari [4] negizida rivojlanuvchi eng muhim muammolardan biri hisoblanadi. Bizga maʼlumki surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit(SQAS)-organizmda kechuvchi somatik kaslliklar fonida rivojlanib, bemorning ovqatlanishi, muloqot qilishi va boshqa funksional harakatlari sababli ogʻriq simptomidan koʻp aziyat chekishi kabi shikoyatlari bilan chanbarchas bogʻliq [1-3,5,6] alomatlar rivojlanadi.

Tadqiqot maqsadi

Surunkali buyrak kasalliklarida surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit kasalligini soha mutaxassislari bilan kompleks davolashni asoslash.

Material va usullar

Toshkent shahar 1-son shahar klinik shifoxonasida joylashgan, TXKMRM “Andrologiya va urologiya” kafedrasi bazasi klinik stasionar boʻlimida murojaat etgan va davolanayotgan bemorlardan 50 nafar, shuningdek TXKMRM Stomatologiya, bolalar stomatologiyasi va ortodontiya kafedrasi joylashgan, Tashxis-oʻquv maslahat markazi bazasida stomatologik muolaja olish uchun murojaat etgan, 50 nafar bemorlar kasallik varaqalari tahlili asosida tadqiqot olib borildi. Tekshiruvda qatnashgan 120 nafar bemorlar