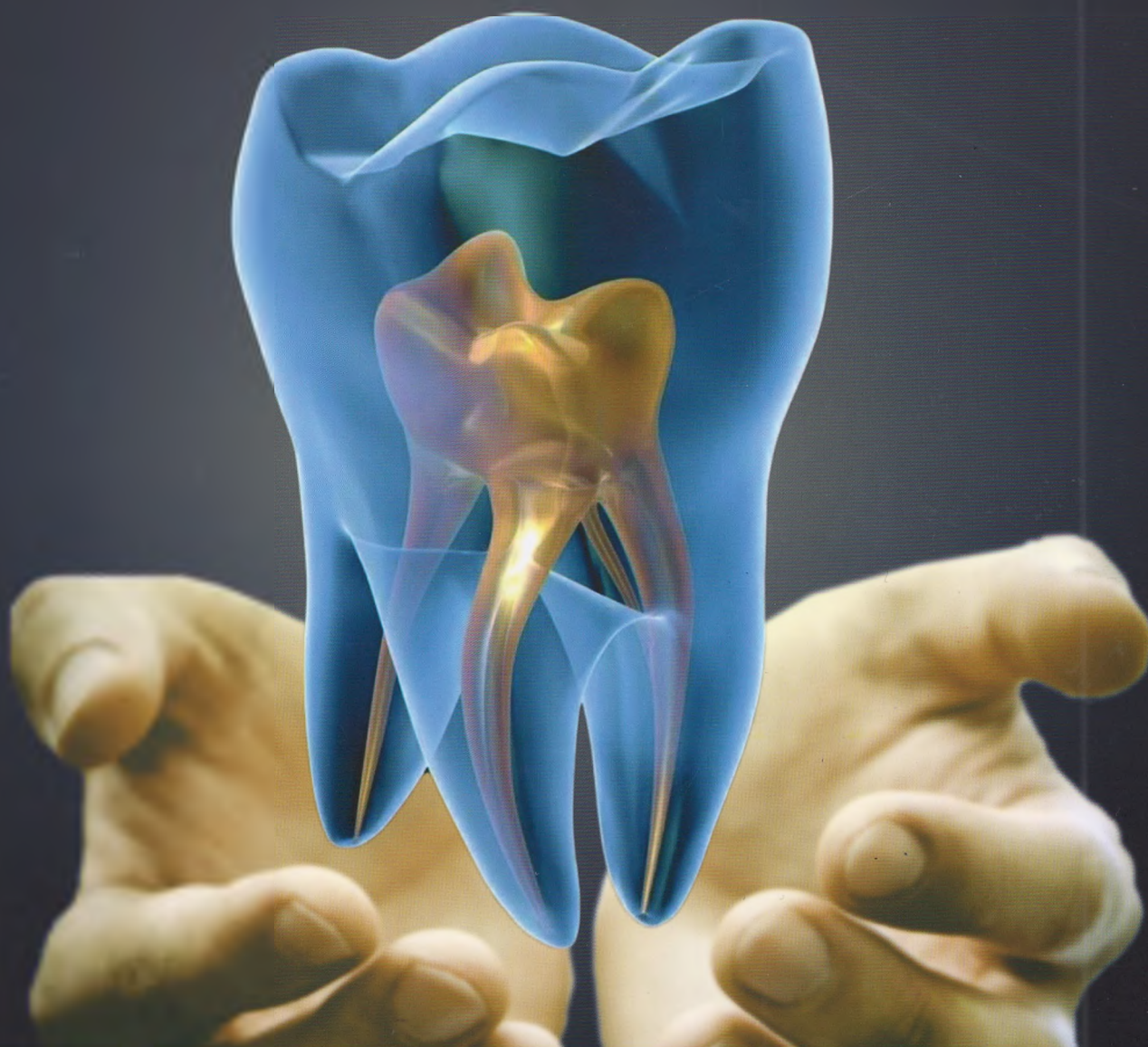


STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№4 (85) 2021



26

Лечение реактивно-дистрофических заболеваний слюнных желез

33

Пастки жағ суяғи синишида комплекс даволаш тадбирларини такомиллаштириш

71

Влияние формы и положения языка на состояние зубочелюстной системы у детей

Содержание

ГИГИЕНА, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ,
ОРГАНИЗАЦИЯ, ИСТОРИЯ И
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Хасанов А.И. Ўзбекистон стоматологлар ассоциациясининг 2016-2021 йилларидаги асосий иш фаолиятининг яқунлари ва истиқбол режалари.....6

Нигматов Р.Н. «Stomatologiya» - илмий-амалий журнал ҳолати ва келгуси режалари.....13

Глинкин В.В. Состояние цемента при резорбции апикальной области зубов с деструктивными формами периодонтитов в стадии обострения.....16

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Гаффоров С.А., Назаров У.К., Хен Д.Н., Раджабов Н.М. Роль генетических факторов в диагностике хронического генерализованного пародонтита.....21

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Иноятлов А.Ш., Жумаев Л.Р., Хамраев С.Ж. Лечение реактивно-дистрофических заболеваний слюнных желез.....26

Хасанов А.И., Хакимов А.А. Пастки жағ суяғи синишида комплекс даволаш тадбирларини такомиллаштириш.....33

Боймуратов Ш.А., Каримбердиев Б.И. Юз суяқларининг қўшма жароҳатларида бурун ёндош бўшлиқлари жароҳатларини эрта таххислаш 39

Хасанова Л.Р. Лучевая диагностика при дентальной имплантации.....42

Махмудбеков Б.О., Умаров О.М., Исмоилов М.М. Совершенствование оказания догоспитальной медицинской помощи больным с сочетанной черепно-челюстной травмой в Ферганской области.....46

Абдуллаев Ш.Ю., Каршиев Х.К., Нормуминов Ф.П., Каршиев Ш.Ч., Курбонов Ё.Х. Анализ смертности больных с постковидными гнойно-воспалительными осложнениями челюстно-лицевой области.....50

Усманова Д.Р., Мукимов О.А., Мукимова Х.О., Жалолов Р.А. Повышение эффективности дентальной имплантации верхней челюсти с помощью метода “root membrane”.....53

Content

HYGIENE, EPIDEMIOLOGY,
ORGANIZATION, HISTORY AND
EXPERIMENTAL SECTION

Khasanov A.I. The main results of the activities of the Dental Association of Uzbekistan for 2016-2021 and a long-term plan for its development.....6

Nigmatov R.N. Status and long-term plans of the scientific and practical journal "Stomatology" 13

Glinkin V.V. The state of cement during resorption of the apical region of teeth with destructive forms of periodontitis in the acute stage.....16

THERAPEUTIC DENTISTRY

Gafforov S.A., Nazarov U.K., Khen D.N., Radjabov N.M. The role of genetic factors in the diagnosis of chronic generalized periodontitis.....21

SURGICAL DENTISTRY

Inoyatov A. Sh., Jumaev L. R., Hamraev S.J. Treatment of reactive-dystrophic diseases of the salivary glands.....26

Khasanov A.I., Khakimov A.A. Improving the complex treatment of mandibular fractures.....33

Boymuradov Sh.A., Karimberdiev B.I. Early diagnostics of injuries of the paranasal sinuses in combined injuries of the bones of the facial skeleton.....39

Khasanova L.R. Radiation diagnostics in dental implantation.....42

Makhmudbekov B.O., Umarov O.M., Ismoilov M.M. Improvement of the provision of prehospital medical care to patients with combined cranio-maxillo injury in the Fergana region.....46

Abdullaev Sh.Yu., Karshiev H.K., Normuminov F.P., Karshiev Sh.Ch., Kurbonov Y.Kh. Analysis of mortality in patients with post-COVID purulent-inflammatory complications of the maxillofacial are.....50

Usmanova D.R., Mukimov O.A., Muqimova X.O., Jalolov R.A. Study of dental implantation using the "root membrane" method in the upper jaw to improve the efficiency of preserving the dental-alveolar segment.....53

ПАСТКИ ЖАҒ СУЯГИ СИНИШИДА КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ



Хасанов А.И., Хакимов А.А

Тошкент давлат стоматология институти

Юз-жағ соҳаси жароҳатлари орасида пастки жағ суяги синишлари энг кўп кузатилади (77% дан 95% гача) [2,3]. Охирги йилларда нафақат юз суяклари синган беморлар сони кўпайди, балки транспорт жароҳатлари ҳисобига тананинг бир неча соҳаси зарарланиши ва беморларнинг умумий ахволи оғирлашиш кўрсаткичлари ҳам ўсди. Юз суяклари жароҳатланган беморлар стационар даволанаётган стоматологик беморларнинг 30% ини ташкил этади. Пастки жағ суяги синишини даволаш тарихи бир неча юз йилга бориб тақалади [1]. Бу ўтган вақт давомида бир неча даволаш усуллари ва фиксацияловчи қурилмалар ишлаб чиқилди, суяк тўқимаси регенерациясини тезлаштирувчи препаратлар ва физиотерапевтик усуллар таклиф этилди [1,4]. Адабиётлар маълумотларини ўрганиш натижасида пастки жағ суяги синиши ва уни даволаш муаммолари бўйича охирги йилларда каттагина ютуқларга эришилганлигини ҳулоса қилиш мумкин. Бир неча йиллар аввал бўлақларни доимий фиксациялаш асосан тиш усти халқасимон шиналари орқали амалга оширилган [4,5]. Бу усулда фиксациялаш ўзига яраша мусбат сифатларга эга бўлиши билан биргаликда мутахассисларга яхши маълум бўлган камчиларга ҳам эга. Жағ суяклари синишларини замонавий

даволаш суяк жароҳатларининг бирламчи битишини таъминловчи репаратив регенерация учун оптимал шароит яратишга асосланган. Жағ суяклари остеосинтези учун ишлаб чиқилган принципалар: бўлақларнинг аниқ репозицияси; бўлақлар синик юзаларининг бир-бирига тўлиқ тегиб туришини таъминлаш; бўлақларни турғун фиксациясига эришиш. Юқоридаги принципларга асосланиш эрта муддатда бирламчи суяк битишига эришишни таъминлайди. Бу талабларнинг барчасига ишлаб чиқарувчилар фикрича титан пластина ва минивинтлар жавоб беради [6,7].

Ишнинг мақсади

Пастки жағ суяги синишини даволашда импорт ўрнини босувчи Ўзбекистонда ишлаб чиқарилган минипластиналарни қўллаган ҳолда даволаш тадбирларини такомиллаштириш.

Материал ва методлар

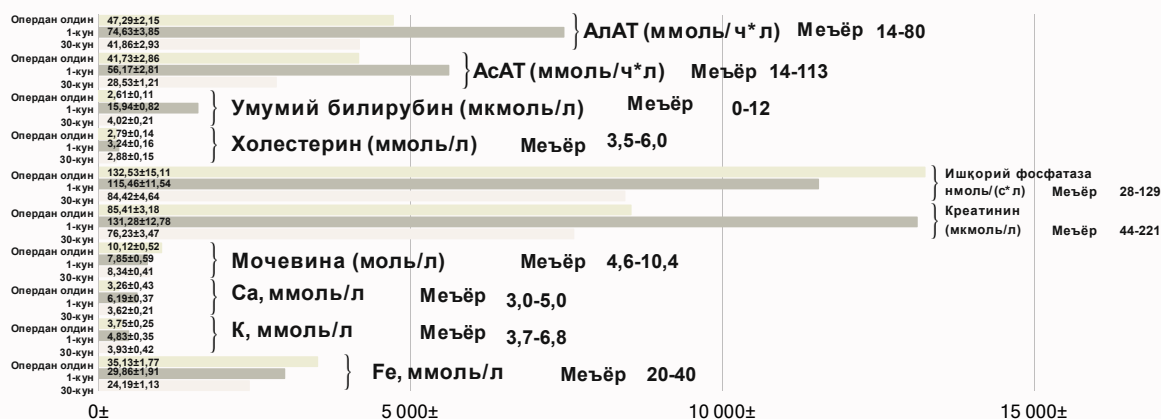
Тадқиқотни 2 та босқичда олиб бордик.

1-босқичда Тажрибада Ўзбекистонда ишлаб чиқарилган минипластинани 10 та қуённинг паски жағ суягига маҳкамланди ҳамда организмга токсикоморфологик таъсири ўрганилди. Тажриба Андижон давлат тиббиёт институти ҳайвонлар лабораториясида олиб борилди.



1-расм. Қуён пастки жағ суягига титан минипластина ва винтларни ўрнатиш.

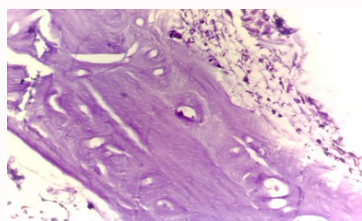
Мини пластина қўйилган қуёнлардан олинган қон биохимик таҳлилларининг динамик кўрсаткичлари (n=60)



Пирсон буйича χ^2 тести $4,69 \pm 0,13$ нисбий оғиши $p \leq 0,05$

2-расм. Қуёнлардан операциядан аввал ва операциядан кейинги 1, 3, 7, 14, 28 кунларда қон олиниб биохимик таҳлил ўтказилди.

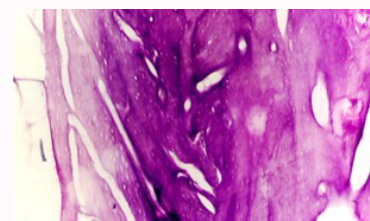
Морфологик текшиирув



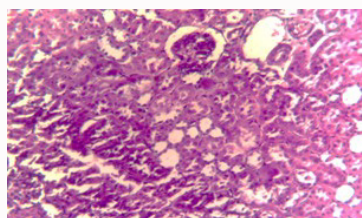
Суяк тўқимаси



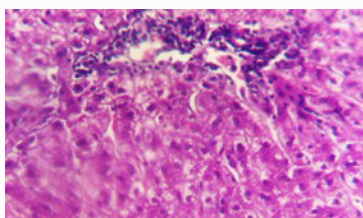
Суяк усти пардаси



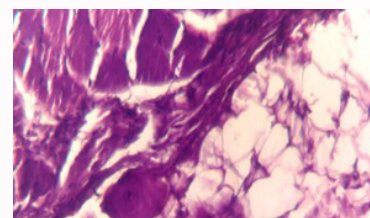
Мускул тўқимаси



Буйрак



Жигар тўқимаси

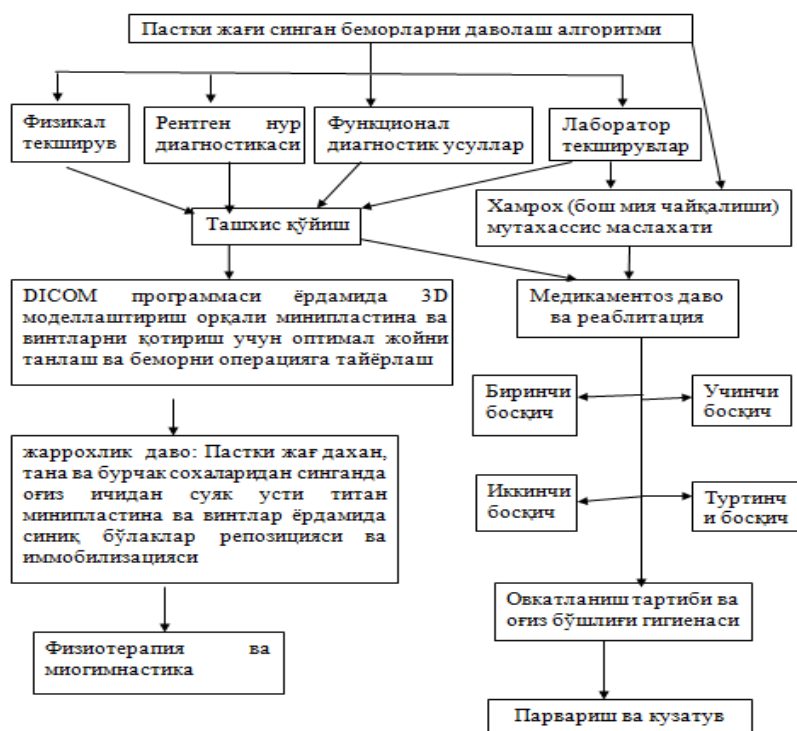


Юрак тўқимаси

3-расм. Қуёнлар операциядан кейинги 28-кунда декапитация усули билан жонсизлантирилди. Маҳаллий ва ички органлар тўқималаридан кесмалар олиниб морфологик текширилди.

Тадқиқотнинг 2-босқичида пастки жағ суяги тана ва бурчак соҳаларидан синган 129 та бемор анъанавий ва таклиф этилган усулларда даволанди. Даволаш натижалари ўрганилди ва таққосланди. Беморларнинг 61 таси (назорат гуруҳи) анъанавий усулда даволанди, яъни бимаксилляр шина тақилди ва оғиздан ташқари кесма билан синиқ бўлаклари титан минипластина ва винтлар

ёрдамида остеосинтез қилинди. Беморларнинг 68 тасида эса (асосий гуруҳ) операциядан аввал 3D моделлаштириш ёрдамида пластина ва винтларни пастки жағ биомеханикасига асосланган ҳолда маҳкамлаш учун оптимал жой белгилаб олинди. Оғиз ичи кесмаси билан синиқ бўлаклари титан минипластина ва винтлар ёрдамида остеосинтез қилинди.



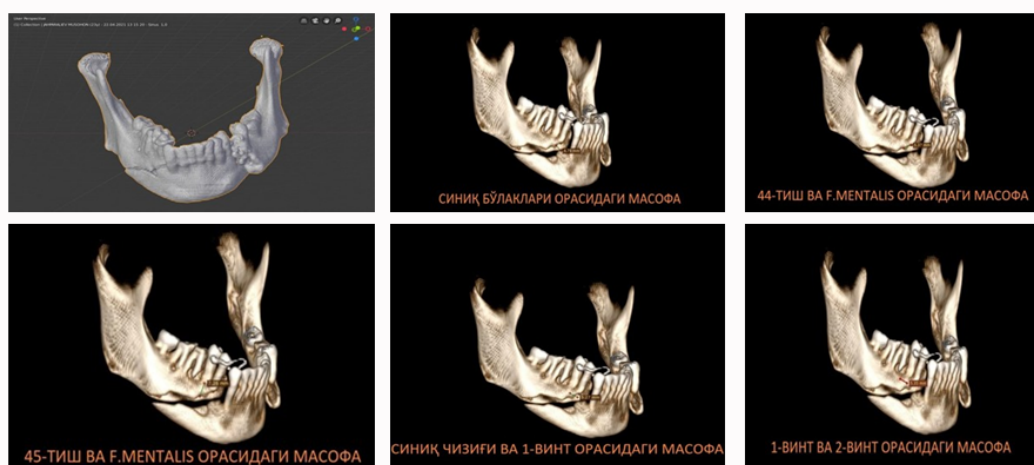
4-расм. Пастки жағ суяги тишлар қатори ва бурчак соҳаларидан синганда биз таклиф этган даволаш алгоритм ва усул бўйича олган патентимиз.

Пастки жағ суяги тана ва бурчак соҳаларидан синганда таклиф этган даволаш усулимиз: операциядан аввал 3D моделлаштириш ёрдамида пластина ва винтларни пастки жағ биомеханикасига асосланган ҳолда маҳкамлаш учун оптимал жой белгилаб олина. Оғиз ичи кесмаси билан синиқ бўлаклари титан минипластина ва винтлар

аввалдан белгиланган жойларга маҳкамланиб остеосинтез амалга оширилади. Натижада тиш илдизлари ва *canalis mandibularis* зарарланмайди ҳамда бимаксилляр шиналарсиз даволаш имкони пайдо бўлади.

1 бемор мисолида кўриб чиқамиз.

**ТАШХИС: ПАСТКИ ЖАҒ СУЯГИНИНГ 2 ТОМОНЛАМА 34,35 ВА 43,44
ТИШЛАР СОХАСИДАН СИНИҚ СИЛЖИШИ**



Натижа ва хулосалар

Операциядан кейинги беморлар ҳолати қуйидаги мезонлар бўйича баҳоланди: бимаксилляр фиксация вақти, пародонт тўқимаси жароҳати, теридаги иккиламчи чандик,

жароҳатнинг иккиламчи битиши, жароҳатдан кейинги остеомиелит, ўтказилган манипуляцияга боғлиқ ҳолда соматик касалликлар зўрайиши, чайнов функциясининг тикланиши, меҳнат фаолиятининг тикланиши.

Пастки жағ суяги тана ва бурчак сохаларидан синган, анъанавий (n=61) ва таклиф этилган (n=68) усулда даволанган беморлар даволаш натижалари



Хулосалар

1. Ўзбекистонда ишлаб чиқарилган минипластина ва винтларни куёнларнинг пастки жағ суягига маҳкамлангандан сўнг куёнларнинг қони биокимёвий текширувлардан ўтказилганда интоксикацияга ҳос ўзгаришлар аниқланмади. Хулоса Ўзбекистонда тшлаб чиқарилган титан минипластиналар тирик организмга токсикологик томондан безарар.

2. Куёнлар пастки жағ суягига Ўзбекистонда ишлаб чиқарилган минипластина ўрнатилгандан 28 кундан кейин операция ўтказилган соҳа суяк ва юмшоқ тўқималари морфологик текширилганда регенерация жараёнлари бирламчи битиши билан намоён бўлганлиги аниқланди. Ички аъзолари морфологик текширилганда эса титаннинг салбий таъсирлари кайд этилмади.

3. Пастки жағ суяги даҳан, тана ва бурчак сохаларидан синишини даволашда таклиф этилаётган 3D моделлаштириш усулидан фойдаланган ҳолда жағ синиқ бўлақларини Champy таклиф этган чизиқни модификация қилиниб ҳар бир соҳага пастки жағ биомеханикасига асосланган ҳолда остеоинтез учун мақбул жойни танлашга имкон берди. Бу ўз навбатида минипластина ва

винтларни тиш илдизлари ва canalis mandibularis ни зарарламасдан ўрнатиш имконини берди.

4. Пастки жағи синган беморларни таклиф этилган усулда даволаш анъанавий усулда даволанган беморларга нисбатан оғиз бўшлиғи микрофлорасининг 30-35% га камайишига олиб келди. Бу эса яллиғланиш асоратларининг камайишига сабаб бўлди.

5. Пастки жағ суяги тана ва бурчак сохаларидан синган беморларни биз таклиф қилган алгоритм билан даволаш беморларни шифохонада ётиб даволаниш вақтини 2 баробарга қисқартирди. Меҳнат қобилиятининг ва чайнов функциясининг тикланиш муддатини 2 баробар тезлаштирди.

Адабиётлар

1. Хакимов А.А. Пастки жағ суяги тиш қатори соҳасидан синганда қўлланиладиган даволаш усуллари таққослаш // Тиббиётда янги кун. – 2020. – №2 (30). – 587-588 б.

2. Хасанов А.И., Хакимов А.А., Абобакиров Д.М. Внутриворотной остеосинтез переломов нижней челюсти // Стоматология. – 2019. – №4 (77). – С. 31-35.

3. Хасанов А.И., Хакимов А.А., Абобакиров Д.М. Современные методы остеосинтеза нижней

челюсти // Стоматология. – 2020. – №1 (78). – С. 82-87.

4. Alpert B., Engelstad M., Kushner G.M. Invited review: small versus large plate fixation of mandibular fractures // J. Craniomaxillofac. Trauma. – 1999. – Vol. 5, №3. – P. 33-39.

5. Barber H.D., Woodbury S.C., Silverstein K.E. Mandibular fractures // Oral Maxillofac. Trauma. – 1991. – Vol. 123. – P. 473-526.

6. Collins C.P., Pirinjian-Leonard G., Tolas A. A prospective randomized clinical trial comparing 2.0 mm locking plates to 2.0 mm standard plates in treatment of mandible fractures // J. Oral. Maxillofac. Surg. – 2004. – Vol. 62, №11. – P. 1392-1395.

7. Gardner K.E., Aragon S.B. The mandibular fracture // ENT Secrets. Hanley & Belfus, 1996. – P. 302-309.

Цель: улучшение лечения переломов нижней челюсти с использованием импортных минипластин узбекского производства.

Материал и методы: исследование проводили в 2 этапа. На первом этапе эксперимента к нижней челюсти 10 кроликов прикрепляли минипластину узбекского производства и изучали ее токсикоморфологическое воздействие на организм. На 2-м этапе у 61 больного (контрольная группа) применялось традиционное лечение. У 68 пациентов (основная группа) перед операцией с помощью 3D-моделирования определяли оптимальное место фиксации пластины и винтов с учетом биомеханики нижней челюсти.

Результаты: фиксация имеет свои положительные качества, а также недостатки, которые хорошо известны специалистам: повреждение тканей пародонта; обострение желудочно-кишечных заболеваний у больного из-за длительных расстройств пищевого поведения; нарушение гигиены полости рта; коктейльная активность пациента требует много времени для восстановления.

Выводы: лечение переломов нижней челюсти без брекетов обеспечивает пациенту необходимый комфорт.

Ключевые слова: остеосинтез, перелом, кость нижней челюсти, 3D-моделирование, титановая минипластина, минивинт, лечение.

Maqsad: O'zbekistonda ishlab chiqarilgan xorijdan olib kelinadigan miniplastikalardan

foydalangan holda jag' suyagi sinishlarini davolashni takomillashtirish.

Material va metodlar: tadqiqot 2 bosqichda o'tkazildi. Tajribaning birinchi bosqichida 10 ta quyonning pastki jag'iga O'zbekistonda ishlab chiqarilgan miniplata yopishtirilib, uning organizmga toksikomorfologik ta'siri o'rganildi. 2-bosqichda 61 nafar bemor (nazorat guruhi) an'anaviy davolanishdan o'tkazildi. 68 bemorda (asosiy guruh) operatsiyadan oldin, 3D modellash tirishdan foydalangan holda, pastki jag'ning biomexanikasini hisobga olgan holda, plastinka va vintlarni mahkamlash uchun maqbul joy aniqlandi.

Natijalar: fiksatsiya o'zining ijobiy fazilatlari bilan bir qatorda mutaxassislariga yaxshi ma'lum bo'lgan kamchiliklarga ega: periodontal to'qimalarga zarar etkazish; uzoq muddatli ovqatlanish buzilishi tufayli bemorda oshqozon-ichak kasalliklarining kuchayishi; og'iz gigienasini buzish; bemorning kokteyl faoliyati tiklanishi uchun uzoq vaqt talab etiladi.

Xulosa: pastki jag' suyagi sinishlarini qavssiz davolash bemorga zarur qulaylikni ta'minlaydi.

Kalit so'zlar: osteosintez, sinish, pastki jag' suyagi, 3D modellash tirish, titan miniplata, mini vida, davolash.

Objective: To improve the treatment of mandibular fractures using imported Uzbek-made miniplates.

Material and methods: The study was carried out in 2 stages. At the first stage of the experiment, a miniplate of Uzbek production was attached to the lower jaw of 10 rabbits and its toxicomorphological effect on the body was studied. At the 2nd stage, 61 patients (control group) received traditional treatment. In 68 patients (main group), before surgery, using 3D modeling, the optimal place for fixing the plate and screws was determined, taking into account the biomechanics of the lower jaw.

Results: Fixation has its positive qualities, as well as disadvantages, which are well known to specialists: damage to periodontal tissues; exacerbation of gastrointestinal diseases in a patient due to long-term eating disorders; violation of oral hygiene; the patient's cocktail activity takes a long time to recover.

Conclusions: The treatment of mandibular fractures without braces provides the patient with the necessary comfort.

Key words: osteosynthesis, fracture, mandibular bone, 3D modeling, titanium miniplate, miniscrew, treatment.