

ИЛМий-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси
хузуридаги Олий аттестация комиссияси (ОАК)
қарорига асосан «Stomatologiya» журнали Фан
доктори илмий даражасига талабгорларнинг
диссертация ишлари илмий натижалари юзасидан
илмий мақолалар эълон қилиниши лозим бўлган
республика илмий журналлари рўйхатига кири-
тилган (ОАК Раёсатининг 2013 йил 30 декабрдаги
201/3-сон қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:
Е.Алексеев
Мухаррир О.А.Козлова
Баҳоси келишилган нархда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли билан
амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги бўйича
жавобгарлик реклама берувчи зиммасидадир.

Қўлёзмалар, суратлар ва расмлар тақриз
қилинмайди ҳамда эгасига қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги, рақамли
материалларнинг аниқлиги, препаратларнинг
номлари, атамалар, илмий-адабий манбалар, исм
ва фамилияларнинг тўғрилиги учун жавобгарлик
муаллифларнинг ҳамда тахририят хайъатининг
зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.
Бош муҳаррир муовини: т.ф.д., проф. Жўматов У.Ж.
Масъул котиб: т.ф.н., доц. Рахматуллаева Д.У.

ТАХРИРИЯТ ХАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi– Жанубий Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д., проф.
Аверьянов С.В. (Россия), т.ф.д., проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Акбаров А.Н., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғафоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д., проф.
Мухамедов И.М., т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Токарев И.В. (Белоруссия), т.ф.д., проф.
Трунин В.А. (Россия), т.ф.д., проф.
Хабилов Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Курбонов Ф.Р. (Хоразм)
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Усмонов Ф.К. (Тошкент), т.ф.н., доц.
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENT

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Абилов Р.М., Махкамова Ф.Т. Interleukin levels in the pathogenesis of coronavirus infection (COVID-19) and the effect of a new combination drug (G. lucidum and Alkhadaya) on the course and prognosis of the disease 6-11

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Боймуродов Ш.А., Ахмеров Р.Р., Ахмеров Т.Р., Гусева В.А., Адилова А.Ш. TAP-терапии гипертрофированного гингивита беременных при патологии беременности: кейс-стадия 11-14

Камиллов Х.П., Бахрамова Ф.Н. Функциональное состояние буккального эпителия у беременных и кормящих женщин, заразившихся хроническим рецидивирующим герпетическим стоматитом 14-21

Ибрагимов М.Х., Рузиккулова М.Ш. Клинико-микробиологическая оценка хронического генерализованного пародонтита у пациентов с жировой дистрофией печени 21-27

Латипова С.Б., Тураева Ф.А. Киметерапия олаётган саратон билан касалланган беморларда оғиз бўшлиги мукозитлари билан даволаш усулларининг ўзига хос хусусиятлари 27-30

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Жуманиёзов К.Й. Йўл транспорт ходисалари туфайли юз жағ соҳаси жароҳатларининг учраш даражаси 31-35

ОРТОДОНТИЯ

Нигматов Р.Н., Фаёзова С.Ф., Обиджонов М.Ж. Клинико-морфологическое изучение влияния вредных привычек на развитие зубочелюстных аномалий у детей 36-41

Ахмадалиев К.Х., Сафаров М.Т., Алиева М.Т., Турсуналиев З.З. Тиш қатори тремаларида пародонт тўқимаси функционал ҳолатини клиник баҳолаш 42-45

Рузиева-Зикирова М.Ш., Раҳимбердиева М.Ш., Нигматова И.М. Апрайтинг постоянно-го моляра с помощью техники MEAW после экстракции премоляра 46-50

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Даминова Ш.Б., Исаходжаева Х.К. Состояние и особенности стоматологического статуса детей с нарушением зрения 50-53

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Абилов Р.М., Махкамова Ф.Т. Уровень интерлейкинов в патогенезе коронавирусной инфекции (COVID-19) и влияние нового комбинированного препарата (G. lucidum и Alkhadaya) на течение и прогноз заболевания 6-11

THERAPEUTIC DENTISTRY

Boymurodov Sh.A., Akhmerov R.R., Akhmerov T.R., Guseva V.A., Adilova A.Sh. TAP-therapy for hypertrophic gingivitis in pregnant women in pregnancy pathology: case stage 11-14

Kamilov Kh.P., Bakhranova F.N. Functional state of the buccal epithelium in pregnant and lactating women infected with chronic recurrent herpetic stomatitis 14-21

Ibragimova M.Kh., Ruzikulova M.Sh. Clinical and microbiological evaluation of chronic generalized periodontitis in patients with fatty liver disease 21-27

Latipova S.B., Turaeva F.A. Treatment Methods for Oral Mucositis in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy 2 27-30

SURGICAL DENTISTRY

Jumaniyozov K.Y. The rate of occurrence of facial fractures due to road traffic accidents 31-35

ORTHODONTICS

Nigmatov R.N., Faizova S.F., Obidjonova M.Zh. A clinical and morphological study of the impact of bad habits on the development of dentofacial anomalies in children 36-41

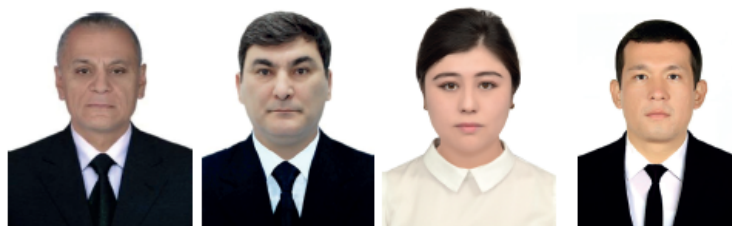
Akhmadaliev K.Kh., Safarov M.T., Alieva M.T., Tursunaliyev Z.Z. Clinical evaluation of the functional state of periodontal tissue in tooth row trema 42-45

Ruzieva-Zikirova M.Sh., Rakhimberdieva M.Sh., Nigmatova I.M. Upwritting of a Permanent Molar Using the MEAW Technique after Premolar Extraction 46-50

PEDIATRIC DENTISTRY

Daminova Sh.B., Isakhodjaeva Kh.K. The status and characteristics of the dental status of children with visual impairments 50-53

ТИШ ҚАТОРИ ТРЕМАЛАРИДА ПАРОДОНТ ТЎҚИМАСИ ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИНИ КЛИНИК БАҲОЛАШ



Ахмадалиев К.Х.¹, Сафаров М.Т.², Алиева М.Т.³, Турсуналиев З.З.³

¹Андижон дала тиббиёт институти, ²Тошкент давлат тиббиёт университети,

³Central Asian Medical University

Тиш қатори тремалари стоматология амалиётида учрайдиган муҳим клиник ҳолатлардан бири ҳисобланади. Трема – тишлар орасидаги патологик бўшлиқ бўлиб, у нафақат эстетик нуқсон, балки пародонт тўқималаридаги морфофункционал барқарорликнинг бузилишига ҳам олиб келиши мумкин [1,2,9]. Контактнинг йўқолиши ортқча юкланиш, микробиоценознинг ўзгариши, тўқималарнинг микротравматизацияси ва гигиенанинг қийинлашишига сабаб бўлади. Шунинг натижасида пародонтал касалликлар ривожланиш хавфи ортиб, функционал бузилишлар юзага чиқади [5,6-8,10].

Сўнгги йилларда Ўзбекистон ва хориж олимлари тиш қаторида тремаларнинг аҳамиятига алоҳида эътибор қаратишмоқда. Р. Нигматов ва ҳаммуаллифлар [1,3] трансверзал аномалиялар билан кечувчи ҳолатларда пародонт тўқималарида клинко-функционал ўзгаришларни қайд этишган. Шунингдек, И. Нигматова [4] нутқ функциясида тремаларнинг аҳамиятини ўрганиб, уларнинг функционал бузилиши ва пародонтал тўқималардаги ўзгаришлар билан боғлиқлигини кўрсатган. Шу сабабли, тремали беморларда пародонт тўқималарининг функционал ҳолатини клиник баҳолаш ва самарали профилактика-даволаш чораларини ишлаб чиқиш долзарб масалалардан ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади

Катта ёшли беморлар тиш қатори тремала-

рида пародонт тўқимаси функционал ҳолатини клиник-функционал баҳолаш.

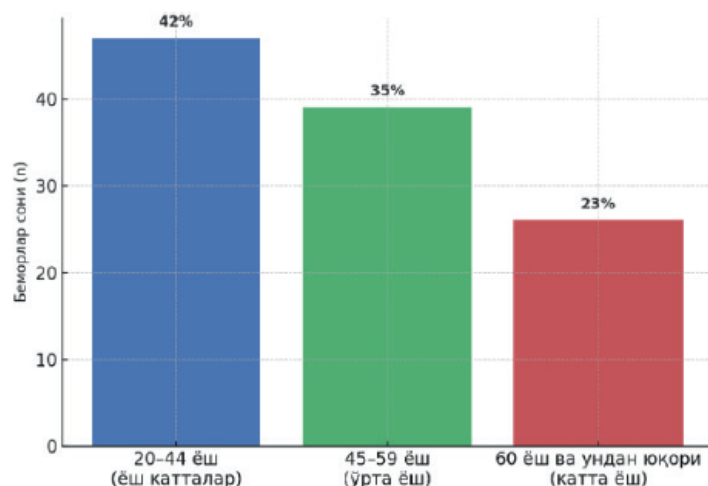
Материаллар ва усуллар

Тадқиқотга жами 112 нафар бемор жалб этилди (91 нафарда трема мавжуд, 21 нафари соғлом тиш қаторига эга). Беморлар ЖССТ ёш таснифига кўра 3 гуруҳга тақсимланганда: 1-гуруҳ 20-44 ёш (ёш катталар) – 47(42%) нафар, 2-гуруҳ 45-59 ёш (ўрта ёш) – 39 (35%) нафар, 3-гуруҳ 60 ёш ва ундан юқори (катта ёш) – 26 (23%) нафар беморни ташкил этди (1-расм).

Клиник баҳолашда қуйидаги усуллар: пародонтал индекслар (PI, GI, PBI, OHI-S); Schiller – Pisarev тести орқали милк эпителийининг функционал ҳолатини баҳолаш; Sulcus Bleeding Index орқали қон кетиш ҳолатини аниқлаш; пародонтал чуқурлик ва клиник қўллаб туриш даражасини ўлчаш қўлланилди. Олинган натижалар статистик жиҳатдан таҳлил қилиниб, назорат гуруҳи билан солиштирилди.

Натижалар

Олиб борилган тадқиқот натижалари тиш қатори тремаси бўлган беморларда пародонтал тўқималарнинг функционал ҳолати сезиларли даражада бузилишини кўрсатди. Индекслар таҳлилига кўра, тремали беморларда PI, GI, PBI ва OHI-S кўрсаткичлари ёшга нисбатан барқарор ўсиш тенденциясига эга бўлиб, назорат гуруҳидаги беморларга қараганда анча юқори экани аниқланди. Бу ҳолат тремалар соҳасида дентал



1-расм. Беморларни ёш гуруҳлар бўйича тақсимланиши.

бляшка тўплиниши ва милк яллиғланиши учун қулай шароит яратилишини кўрсатади.

Муҳокама

Функционал тестлар, жумладан Schiller – Pisarev testi ва Sulcus Bleeding Index маълумотлари тремали беморларда милк эпителийининг кератинлашиш даражаси пасайиши ва қон айланишнинг бузилиши билан кечишини тасдиқлади. Бу ўзгаришлар, айниқса, 45 ёшдан юқори беморларда аниқроқ намоён бўлди. Шунингдек, милк тўқималарининг механик резистентлиги ёш билан камайиши қайд этилди. Тремали беморларда пародонтал чуқурликнинг ўртача кўрсаткичи ёшга нисбатан ўсиши аниқланди: 20-44 ёшда – 2,2 мм, 45-59 ёшда – 3,1 мм, 60 ёшдан юқори беморларда – 3,9 ммни ташкил этди. Назорат гуруҳида пародонтал чуқурлик 1,5-2,0 мм оралиғида бўлиб, патологик ўзгариш қайд этилмади.

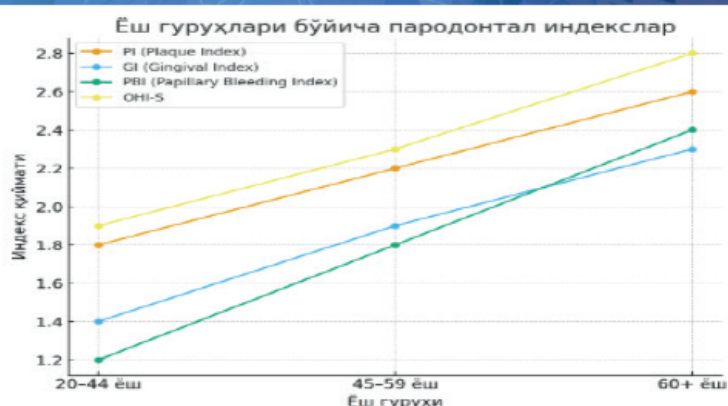
Пародонтал чуқурлик ва клиник қўллаб туриш даражаси ҳам ёш ўтган сари ўсишга мойил бўлиб, 60 ёшдан юқори беморларда 4 мм га яқинлашди. Бу ҳолат пародонтал тўқималарнинг морфофункционал барқарорлиги бузилганини кўрсатди.

Тремали гуруҳда PI, GI, PBI ва OHI-S кўрсаткичлари назорат гуруҳига нисбатан юқори

бўлди. 1-гуруҳ (20-44 ёшда) PI – 1,8; GI – 1,4; PBI – 1,2; OHI-S – 1,9 бўлса, 2-гуруҳда (45-59 ёшда) PI – 2,2; GI – 1,9; PBI – 1,8; OHI-S – 2,3, 3- гуруҳда (60 ёшдан юқори) беморларда эса PI – 2,6; GI – 2,3; PBI – 2,4; OHI-S – 2,8 қайд этилди (2-расм)). Назорат гуруҳида ушбу индекслар меъёр доирасида сақланди ва ёш билан кескин ўсиш тенденцияси кузатилмади.

Тадқиқотимиз натижаларига кўра олинган маълумотлар ёш омилларининг пародонтал тўқималарга таъсирини яққол кўрсатди. Ёш катталар (20-44 ёш)да асосий муаммо – қоракат қолдиқлари ва OHI-S кўрсаткичи юқорилиги; гингивитнинг бошланғич белгилари кузатилди. Ўрта ёш (45-59 ёш)да яллиғланиш жараёнлари кучайиб, GI ва PBI кўрсаткичлари ошди; пародонтал чуқурлик сезиларли ўсди. Катта ёш (60+ ёш) да милк гипертрофияси, локал альвеоляр резорбция ва чуқур пародонтал ўзгаришлар кўп кузатилди (жадвал).

Тремали беморларда пародонтал тўқималарнинг функционал ҳолати ёш билан боғлиқ равишда ёмонлашиб бориши аниқланди. Бу ҳолат тремаларни бартараф этиш ва пародонт саломатлигини сақлашда профилактика, мунтазам стоматологик назорат ва ортодонтик коррекциянинг муҳимлигини асослади.



2-расм. Ёш гуруҳлари бўйича пародонтал индекслар.

Жадвал

Ёш гуруҳлари бўйича пародонтал кўрсаткичларни ўзгариши

Ёш гуруҳи	Беморлар сони	PI	GI	PBI	OHI-S	Пародонтал чуқурлик, мм
20-44 ёш	47	1.8	1.4	1.2	1.9	2.2
45-59 ёш	39	2.2	1.9	1.8	2.3	3.1
60+ ёш	26	2.6	2.3	2.4	2.8	3.9

Хулоса:

1. Тиш қатори тремаси пародонтал тўқималарнинг функционал ҳолатига салбий таъсир кўрсатиб, тиш қаторида трема мавжуд беморларда PI, GI, PBI ва OHI-S индекслари юқори, милк эпителийи функционал жиҳатдан заиф ҳолатда бўлди.

2. Ёш ортиши билан пародонтал чуқурлик чуқурлашади ва альвеоляр суякда резорбция кучаяди. Тремали беморларда комплекс профилактика ва ортодонт-пародонтолог ҳамкорлигида даволаш чоралари талаб қилинади.

Адабиётлар

1. Алимов А., Нигматов Р. Современные подходы к диагностике зубочелюстных аномалий // Вестн. стоматол. Узбекистана. – 2017. – №2. – С. 33-37.

2. Нигматов Р. Профилактика зубочелюстных аномалий // InLibrary.uz электрон журналы. – 2021. – №1. – С. 14-19.

3. Нигматов Р., Нигматова И., Акбаров К.,

Раззаков У. Клинико-функциональные изменения зубочелюстной системы при трансверсальных аномалиях // Stomatologiya. – 2019. – Т. 1, №4. – С. 70-75.

4. Нигматова И., Атохонова М., Аралов М., Рахимова Д. Нарушение речи при тремах зубов // Актуальные проблемы стоматологии. – 2022. – Т. 3, №2. – С. 45-49.

5. Рузметова И., Нигматов Р., Раззаков Ш., Нигматова Н. Изучение распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей г. Ташкента // Стоматология. – 2014. – №3-4. – С. 23-27.

6. Baer P.N., Benjamin S.D. Periodontal Disease in Children and Adolescents. – Philadelphia: Lippincott, 1991. – 312 p.

7. Lang N.P., Bartold P.M. Periodontal health // J. Clin. Periodontol. – 2018. – Vol. 45 (Suppl.20). – P. 9-16.

8. Lindhe J., Lang N.P., Karring T. Clinical Periodontology and Implant Dentistry. – 6th ed. –

Oxford: Wiley-Blackwell, 2015. – 1480 p.

9. Miura F., Mogi M., Ohura Y., Kanibe M. The Multiloop Edgewise Arch Wire (MEAW) technique and its clinical application // Amer. J. Orthod. Dentofacial Orthop. – 1988. – Vol. 94, №1. – P. 1-13.

10. Park J.H., Kim T.W. Molar uprighting with microscrew implants // Amer. J. Orthod. Dentofacial Orthop. – 2005. – Vol. 128, №2. – P. 210-218.

Клиническая оценка функционального состояния тканей пародонта при тремах зубного ряда

Ахмадалиев К.Х., Сафаров М.Т., Алиева М.Т., Турсуналиев З.З.

Цель: Клинико-функциональная оценка функционального состояния тканей пародонта у взрослых больных с заболеваниями пародонта. **Материал и методы:** в исследование были включены 112 пациентов, из них 91 с гингивитом в анамнезе, 21 со здоровыми зубами. В соответствии с возрастной классификацией ВОЗ в 1-ю группу включены 47 (42%) молодых людей 20-44 лет, во 2-ю группу – 39 (35%) пациентов 45-59 лет (средний возраст), в 3-ю группу – 26 (23%) пожилых людей 60 лет и старше. **Результаты:** функциональное состояние тканей пародонта у пациентов с тремами ухудшается с возрастом. Тремы зубных рядов негативно влияют на функциональное состояние тканей пародонта: у пациентов с тремами зубных рядов наблюдаются высокие индексы PI, GI, PBI и OHI-S, а также функциональная слабость эпителия десны. **Выводы:** пациентам с тремами необходим комплекс профилактических и лечебных мероприятий, проводимых совместно с ортодонт-пародонтологом.

Ключевые слова: трема, пародонтальная ткань, функциональное состояние, индекс, ортодонтия.

Тип катори тремаларида пародонт тўқимаси функционал ҳолатини клиник баҳолаш

Ахмадалиев К.Х., Сафаров М.Т., Алиева М.Т., Турсуналиев З.З.

Мақсад: Катта ёшли беморлар тиш катори тремаларида пародонт тўқимаси функци-

онал ҳолатини клиник-функционал баҳолаш.

Материал ва усуллар: тадқиқотга 112 нафар бемор, шу жумладан 91 нафари гингивит, 21 нафари соғлом тишлари бўлган беморларни қамраб олди. ЖССТ ёш таснифига қўра, 1-группа 20-44 ёшдаги 47 (42%) ёшлар, 2-группа - 45-59 ёшдаги (ўрта ёш) 39 (35%) беморлар, 3-группа - 26 (23%) 60 ва ундан катта ёшдаги кексалар қиради. **Натижалар:** учта тиш ёши бўлган беморларда периодонтал тўқималарнинг функционал ҳолати ёшга қараб ёмонлашади. Учта тиш ёши периодонтал тўқималарнинг функционал ҳолатига салбий таъсир қилади: учта тиш ёши бўлган беморларда юкори PI, GI, PBI и OHI-S индекслари, шунингдек, гингивал эпителийнинг функционал заифлиги мавжуд. **Хулоса:** тремаси бўлган беморлар ортодонт/периодонт билан маслаҳатлашган ҳолда кенг қамровли профилактика ва терапевтик тадбирларни талаб қилади.

Калит сўзлар: трема, периодонтал тўқима, функционал ҳолат, индекс, ортодонтия.

Clinical evaluation of the functional state of periodontal tissue in tooth row trema

Akhmadaliev K.Kh., Safarov M.T., Alieva M.T., Tursunaliyev Z.Z.

Objective: Clinical and functional assessment of the functional state of periodontal tissues in adult patients with periodontal diseases. **Material and methods:** The study included 112 patients, including 91 with a history of gingivitis, 21 with healthy teeth. According to the WHO age classification, group 1 included 47 (42%) young people aged 20-44, group 2 - 39 (35%) patients aged 45-59 (middle age), group 3 - 26 (23%) elderly people aged 60 and older. **Results:** The functional state of periodontal tissues in patients with three dental arches deteriorates with age. Three dental arches negatively affect the functional state of periodontal tissues: patients with three dental arches have high PI, GI, PBI and OHI-S indices, as well as functional weakness of the gingival epithelium. **Conclusions:** Patients with tremas require a comprehensive range of preventive and therapeutic measures, conducted in consultation with an orthodontist/periodontist. **Key words:** trema, periodontal tissue, functional state, index, orthodontics.