

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган

Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги томонидан
15 август 2007 йилда қайта рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 4, 2022 (89)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар
Маҳкамаси ҳузуридаги 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 киритилган
(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.

Саҳифаловчи: Г.Назирова
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 қилинмайдиган ҳамда эгасига
қайтарилмайдиган.
Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги,
рақамли материалларнинг аниқлиги,
препаратларнинг номлари, атамалар,
илмий-адабий манбалар, исм ва
фамилияларнинг тўғрилиги учун
жавобгарлик муаллифларнинг ҳамда
таҳририят хайъатининг зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.
Масъул котиб: т.ф.н. Усмонов Ф.К.

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.
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.
Гасюк П.А. (Украина), т.ф.д., проф.
Ғафоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Иноятлов А.Ш., 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.
Мазур И.П. (Украина), т.ф.д., проф.
Максимовская Л.Н. (Россия), т.ф.д., проф.
Максудов С.Н., т.ф.д., проф.
Маргвелашвили В.В. (Грузия) т.ф.д., проф.
Мухамедов И.М., т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.д., проф.
Ризаев Ж.О., 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.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Жуматов У.Ж. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Есембаева С. С. (Қозғистон), т.ф.д, проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Қурбонов Ф.Р. (Хоразм)
Норбутаев А.Б. (Самарқанд)
Рузудинов С.Р. (Қозғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Усмонов Р.Р. (Андижон)
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.

ОРТОДОНТИЯ

Нигматова И.М., Исмоилов М.Х., Зикирова М.Ш. Влияние уздечки языка на формирование патологического прикуса у детей.....46

Акбаров К.С., Нигматов Р.Н., Кадиров Ж.М., Аралов М.Б. Биометрический анализ гипсовых моделей по Болтону у детей с зубочелюстными аномалиями.....48

Фозилов У.А., Олимов С.Ш. Раннее выявление, лечение аномалий и деформаций зубов и верхней челюсти у детей раннего возраста.....53

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Даминова Ш.Б., Махсумова С.С., Махсумова И.Ш., Ахматова З.Р. Оценка состояния гуморального и местного иммунитета полости рта у детей больных сахарным диабетом 1 типа.....58

Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш. Юрак нуқсони билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи ҳолатини баҳолаш.....60

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Саматов У.А. Знания стоматологов общей практики города Андижан в диагностике, лечении и оценке рисков заболеваний пародонта.....63

Ризаев Ж.А., Азимов М.И., Назарова Н.Ш. Новый взгляд к классификации воспалительных заболеваний периапикальных тканей.....66

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Даминова Ш.Б., Ташпулатова Х.А. Эффективность применения новых технологий для повышения качества диагностики стоматологических заболеваний.....74

Абдуқодиров А., Бахриев У.Т., Қурбонов Ф.Р., Абдуқодиров Д.А. Амбулатор шароитда пациентларни ортогнатик операцияларга тайёрлаш босқичлари.....78

Зиядуллаева Н.С., Омонова Н.А. Олиб қўйиладиган протезлар тайёрлашда замонавий хомашёларнинг афзалликлари.....84

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Туйчибаева Д.М., Дусмухамедова А.М. Оценка эффективности комплексного лечения пациентов с первичной открытоугольной глаукомой.....89

Урманова Ф.М. Прогностическая значимость нейротрофических и сосудистых факторов роста в ранней диагностике диабетической ретинопатии.....93

ORTHODONTICS

Nigmatova I.M., Ismoilov M.Kh., Zikirova M.Sh. Influence of the frenulum of the tongue on the formation of pathological occlusion in children.....46

Akbarov K.S., Nigmatov R.N., Kadirov Zh.M., Aralov M.B. Biometric analysis of plaster models according to Bolton in children with dentoalveolar anomalies.....48

Fozilov U.A., Olimov S.Sh. Early detection and treatment of anomalies and deformations of the teeth and upper jaw in infant children.....53

PEDIATRIC DENTISTRY

Daminova Sh.B., Makhsumova S.S., Makhsumova I.Sh., Akhmatova Z.R. The state of humoral and local immunity of the oral cavity in type 1 diabetes mellitus in children.....58

Mirsalikhova F.L., Hamroeva D.Sh. Yurak nuqsoni bilan kasallangan bolalarda o'riz bushligi holatini baholash.....60

AID FOR PRACTICING DOCTORS

Samatov U.A. Knowledge of general practice dentists in Andijan in the diagnosis, treatment and risk assessment of periodontal diseases.....63

Rizaev Zh.A., Azimov M.I., Nazarova N.Sh. A new look at the classification of inflammatory diseases of the periapical tissues.....66

REVIEWS

Daminova Sh.B., Tashpulatova X.A. The effectiveness of the use of new technologies to improve the quality of diagnosis of dental diseases.....74

Abdukodirov A., Bakhriev U.T., Kurbonov F.R., Abdukodirov D.A. Stages of preparing patients for orthognathic surgery on an outpatient basis (literature review).....78

Ziyadullaeva N.S., Omonova N.A. Advantages of modern materials for the manufacture of removable dentures.....84

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Tuychibaeva D.M., Dusmukhamedova A.M. Evaluation of the efficacy of complex treatment in patients with primary open-angle glaucoma.....89

Urmanova F.M. Prognostic significance of neurotrophic and vascular growth factors in the early diagnosis of diabetic retinopathy.....93

детей. Выявлено высокое содержание в ротовой жидкости провоспалительного цитокина ИЛ-6.

Выводы. В ротовой жидкости отмечается достоверное ($p<0,05$) повышение уровней иммуноглобулинов G и A, ИЛ-6, содержание sIgA снижается, при этом данные иммунологические нарушения наиболее выражены при снижении компенсации заболевания.

Ключевые слова: Диабет, ротовая жидкость, иммуноглобулины, лизоцим, интерлейкины
SUMMARY.

Purpose of the study. Condition assessment an immunological study of oral fluid in children with type 1 diabetes mellitus.

Materials and methods. The studies were conducted in 35 children aged 7-15 years with type

1 diabetes mellitus. The amount of immunoglobulins (IgG, IgA, sIgA) and interleukins (IL-6) in the oral fluid was determined.

Research results. Severe dysimmunoglobulinemia of the IgG and IgA classes was revealed, which indicates a massive effect of various antigens on the body, including in the oral cavity in type 1 diabetes in children. A high content of the pro-inflammatory cytokine IL-6 in the oral fluid was revealed.

Conclusions. In the oral fluid, there is a significant ($p<0,05$) increase in the levels of immunoglobulins G and A, IL-6, the content of sIgA decreases, while these immunological disorders are most pronounced with a decrease in compensation for the disease.

Keywords: Diabetes, oral fluid, immunoglobulins, lysozyme, interleukins

УДК 616.311-001-053.36

ЮРАК НУҚСОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ



Мирсалихова Фируза Лукмоновна, Ҳамроева Дилафрўз Шукуровна

Тошкент давлат стоматология институти, Бухоро давлат тиббиёт институти

Асосий клиник-лаборатор тадқиқот усулларида ташқари юрак нуқсони касаллиги бўлган 115 нафар болада кариес тарқалиши, интенсивлиги ва жадаллашуви ўрганилди. Бу болаларда, шунингдек оғиз бўшлиғида гигиена ҳолати, шунингдек бемор болалар ва уларнинг ота-оналари, ўқитувчиларнинг оғиз бўшлиғида гигиенага тўғри риоя қилиш усули бўйича билимлари аниқланди. Бажарилган катта тайёрлов ишлари ва мос келувчи ташкилий тадбирлар минимал муддатларда стоматологик кўрикларни аниқ ўтказиш имконияти билан таъминлади. Болаларда оғиз бўшлиғи аъзоларининг текшируви умумий қабул қилинган клиник усуллар бўйича ўтказилди. Болаларнинг оғиз бўшлиғида мавжуд тишларнинг ҳолати юқори жағдан бошлаб ўнгдан чапга, кейин пастки жағда чапдан ўнгга ўрганилди.

Тишларнинг қуйидаги ҳолати эътиборга олинди: кариес йўқлиги, интакт тишлар, кариес ва унинг асоратлари.

Кариес ташҳиси анамнез, клиник кўрув, зондлаш, перкуссия асосида ўтказилди.

Кариеснинг бошланғич шаклининг ташҳиси учун қўшимча усуллардан доғларнинг Л.А.Аксамит усули бўйича 2% метилен кўк сув аралашмаси билан бўяш қўлланилди. Ранги бўйича, одатда, аниқ ифодаланган оқ гомоген доғлар ва бўрсимон қисмлар соғлом эмал билан бирлашган турли шаклли доғлар ажратилди. Доғларнинг ўлчамлари нукта ўлчамидан тиш юзасининг 1/3 қисмини эгалловчи ўлчамларгача бўлди. Юза таснифи бўйича силлиқ ёрқин юзали ва нотекис бўрсимон, хира юзали доғлар ажратилди. Қатор ҳолатларда ўчоқли деминерализация қисмида эмал зичлигининг камайиши аниқланди, эмал экскаватор билан осон қирилувчан эканлиги белгиланди. Доғ бор йўқлиги 2% метилен кўк ёрдамида аниқланди. Бўяш учун тишларни қарадан тиш пастаси ва чўтка билан тозалайдиган сўнг метилен кўкнинг 2% сув аралашмасидан фойдаланилди. Кейин тишларни қараши яхши тозалайдиган водород пероксиди билан намланган пахта ёрдамида ювилди ва тиш юзасини марли салфеткаси ёки иссиқ ҳаво оқими билан қуритилди. Тишлар

сўлакдан пахта тампонлари ёрдамида ҳимояланди. Тишларнинг ўрганиладиган юзаларига пипетка билан 2-3 дақиқа бўёқ аралашмаси сурилди. Кейин тампон билан тозаланиб, оғиз сув билан чайилди. Кариес тишлар ва пломбалар, олинган тишлар сони, тиш формуласи аниқланди. Тишлар кариесининг ташхиси анамнез, визуал тадқиқот, зондлаш ва перкуссия асосида ўтказилди. Шунингдек текширишнинг қўшимча усулларида фойдаланилди: термометрик, КПУ/кп, ГИ ва РМА индексларини аниқлаш.

Тишларнинг кариес билан шикастланиши пломбаланган ва олинган тишларнинг кариоз бўшлиғи мавжудлигида ташхис қилинди – КПУ/кп. Кариес тишларнинг қаттиқ тўқималарини шикастланиш чуқурлигини ҳисобга олиб кариоз бўшлиқ ривожланишининг аниқланган клиник аломатлари асосида ташхис қилинди. Болаларнинг стоматологик кўригида кариес билан зарарланишнинг қуйидаги асосий кўрсаткичлари кўзда тутилди: интенсивлик ва интенсивликнинг ўсиши – ЖССТ номенкла- турасига биноан. Интенсивлик деганда бир кишида (индекс КПУ/кп) зарарланган тишларнинг ўртача сони кўринишида ифодаланган, тишларнинг кариес билан шикастланиш даражаси тушунилади (кариес – К.к; пломбаланган – П.п; олинган (О) ёки олинган лозим бўлган – О.о;) Доимий тишловда КПУз (тишлар) индекси ҳисобланди. Текширилган шахсларнинг барча гуруҳлари учун КПУ/кп ўтказилган кўриклар асосида КПУ/кп нинг ташкилий элементлари бўйича унинг кўрсаткичларини баҳолаш усулидан фойдаланилди. КПУ/кп индексининг ташкилий элементларини ўрганиш тишларнинг ҳақиқий ҳолати ва стоматологик ёрдамни ташкиллаштириш даражаси тўғрисида аниқ ва ахборотли маълумотлар беради.

Оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолашнинг энг оддий мезони тиш қараши билан қопланган тишлар юзасини рақамларда ҳисоблаш ҳисобланади. Бунинг учун биз Гринн-Вермиллон 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 6|6 6|6 ва лаб юзаси 1|1. Барча юзаларда олдин тиш қараши аниқланади. Тишларнинг юзасида қараш миқдори қуйидаги тарзда аниқланади: йодга эга аралашма билан олтига 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 ҳулосага келиш имконини беради. Биринчи доимий тишлар бўлмаганида, оғиз бўшлиғининг гигиена ҳолатини баҳолаш учун биз Федоров-Володкина индексидан фойдаландик. Федоров Ю.А. ва Володкина В.В. (1971) томонидан таклиф қилинган индекс олтига фронтал тишларнинг лаб юзасини йодли аралашма (йод-калий аралашмаси) билан бўяш йўли билан аниқланади. Миқдорли баҳоси беш балли тизимда аниқланади: Тиш тожининг бутун юзасининг бўялиши – 5 балл Тиш тожининг ¾ юзасининг бўялиши – 4 балл Тиш тожининг ½ юзасининг бўялиши – 3 балл Тиш тожининг ¼ юзасининг бўялиши – 2 балл Бўялмаслиги – 1 балл.

$$K_{\text{ср}} = \frac{\sum K_n}{n}$$

Бу ерда $K_{\text{ср}}$ умумий гигиена индекси, K_n – бир тиш учун тозалик гигиена индекси, n – ўрганилаётган тишлар сони (нормада ГИ 1 дан ортмаслиги лозим). PLI (Sylnex, Loe H., 1964) қараш индекси тадқиқотчининг хоҳишига қараб барча тишлар ёки уларнинг бир нечасини текшириш имконини беради. Бўямасдан, визуал ёки зонд ёрдамида тишнинг тўрт юзасида (вестибуляр, орал, дистал ва медиал) тишнинг юмшоқ қарашлари ўрганилади. Тиш юзасида қараш миқдори қуйидаги шкала бўйича баҳоланади: 0 балл – милк ости соҳасида қараш йўқ; 1 балл – милк усти соҳасида ингичка қараш қатлами, фақат

зонд билан аниқланади; 2 балл – караш милк эгати ва бўйин олди соҳада кўринади; 3 балл – караш тиш юзасининг катта қисми ва тишлар орасида жуда кўп. Тишнинг PLI индекси қуйидаги формула билан ҳисобланади:

$$PLI = \frac{\text{Стўрт юза баллари}}{4}$$

Оғиз бўшлиғининг PLI индекси текширилган барча тишларнинг PLI индексида ўртача катталики сифатида аниқланади.

Оғиз бўшлиғи гигиенасининг соддалаштирилган индекси ОНІ-S (Green J.C., Vermillion J.R., 1964) шу муаллифлар томонидан 1960-йилда таклиф қилинган Oral Hygiene Index индекси асосида яратилган, у учинчи молярлардан ташқари, барча доимий тишларнинг юз ва тил юзаларида сегментлар (квадрантлар) бўйича натижалар баҳоланган ҳолда милк усти ва ости тиш карашларининг миқдорий баҳосини кўзда тутган. ОНІ-S индекс олти индикатор тишларнинг ҳолати бўйича оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолаш учун таклиф қилинган: юқори ва пастки жағнинг биринчи молярлари 16 ва 46, улар бўлмаганида иккинчи кўшни молярлар) ва икки марказий кесувчи тишлар (11 ва 31, улар бўлмаганида – бошқа томондан марказий кесувчи тишлар). Тишларнинг фақат бир юзаси текширилади: юқори жағ молярлари ва барча кесувчиларда – вестибуляр, пастки жағ молярларида – тил. Бунда келтирилган юзалар кариес ва гипоплазия билан шикастланмаган бўлиши лозим. Ҳар бир юза зонд ёрдамида юмшоқ тиш караш ва тиш тоши мавжудлигига текширилади. Текшириладиган

юзада (тил, юз) зонд тиш ўқиға параллел жойлаштирилади ва зигзагсимон ҳаракатлар билан тишнинг окклюзия юзасидан бўйнигача бориб, зондда тиш карашлари тўпланадиган тош даражаси белгиланади. ОНІS тош индекси караш индексининг суммаси сифатида ҳисобланади.

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

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

$$РМА(индекс) = \frac{\text{ҳар бир тиш олдида кўрсаткичлар йиғиндисини} \times 100\%}{3 \times \text{тишларнинг сони}}$$

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

Адабиётлар:

1. Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш. Современные исследования профилактики кариеса зубов у детей// Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. Самарканд. - 2022. -С. 211-215.
2. Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш. Совершенствование методы диагностики и лечения очаговая деминерализация зубов у детей//

Colloquium-journal . Warszawa, Polska.-2022. -№17 (140). -Р. 46-50. ISSN 2520-6990 ISSN 2520-2480.

3. Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш. Болаларда доғ босқичидаги кариесни кариес инфильтрация усули билан даволашнинг самарадорлиги// Биология ва тиббиёт муаммолари. Самарканд. -2022. -№ 4 (137). -Б. 121-124. ISSN 2181-5674.

4. Нигматов Р. Н., Калменова Г. Т. Состояние слизистой оболочки полости рта у больных с гипертонической болезнью//Новое в стоматологии. – 2001. – №. 4. – С. 78-80.

5. Нигматов Р. Н., Юлдашева Н., Нигматова Н. Р. Состояние костной ткани пародонта у

больных с заболеваниями внутренних органов // Вісник стоматології. – 2008. – №. 2. – С. 58-62.

6. Hamroyeva D.Sh. Comparative effectiveness of treatment of initial dental caries in children // New Day In Medicine. Bukhara. -2022. -№: 3 (41). -P. 109-112. ISSN 2181-712X. EISSN 2181-2187.

7. Хамроева Д.Ш. Умумий юрак нуқсонига эга болаларда пародонт тўқималарининг ҳолатини баҳолаш принциплари// Fan, ta'lim va amaliyot integratsiyasi. Samarqand. – 2022 June. –Vol. 3. –No. 7. ISSN: 2181-1776.

8. Hamroyeva D.Sh. The method of determining the viscosity of saliva in children with a common heart defect and cytological studies// Тиббиётда янги кун. Бухара. -2022 (сентябрь). -№9 (47). –P. 7-10. ISSN 2181-712X. EISSN 2181-2187.

9. Hamroyeva D.Sh. Comparative evaluation of the therapeutic effect of individual and complex dental examination in children with common heart disease// European journal of modern medicine and practice. -2022(Oct). -Vol. 2 No.10. -P. 103-107. EJMP ISSN: 2795-921X.

10. Хамроева Д.Ш., Мирсалихова Ф.Л. Умумий юрак нуқсони билан касалланган болаларнинг умумий стоматологик ҳолати// Педиатрия Научно-практический журнал.Ташкент. -2022 (октябрь). -№3. -С.158-162. ISSN 2091-5039.

11. Хамраева Д.Ш., Казакова Н.Н. Болаларда кариес профилактикасининг замонавий усуллари// Доктор ахборотномаси. Самарканд, - 2021. - №: 2 (99). - Б. 104-108. ISSN 2181-466X.

Аннотация

Юрак нуқсони билан касалланган болаларда тишлар кариеси, пародонтнинг юмшоқ тўқималаридаги касалликларни комплекс даволаш ва профилактика қилишнинг баҳоси берилган. Юрак нуқсонига эга бўлган болаларда асосий касалликни даволаш фонида ишлаб чиқилган стоматологик даво-профилактик тадбирларни қўллашнинг мақсадга мувофиқлиги асосланган.

Калит сўзлар: юрак нуқсони, тиш кариеси, пародонт, караш индекси шкаласи.

Аннотация

Дана оценка комплексного лечения и профилактики кариеса зубов, заболеваний мягких тканей пародонта у детей с пороками сердца. Обоснована целесообразность применения стоматологических лечебно-профилактических мероприятий, разработанных на фоне лечения основного заболевания у детей с пороками сердца.

Ключевые слова: порок сердца, кариес, пародонт, шкала индекса зрения.

Annotation

An assessment of the complex treatment and prevention of dental caries, periodontal soft tissue diseases in children with heart defects is given. The expediency of the use of dental therapeutic and preventive measures developed against the background of the treatment of the underlying disease in children with heart defects is substantiated.

Key words: heart disease, caries, periodontium, vision index scale.

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

УДК: 614.255.1

ЗНАНИЯ СТОМАТОЛОГОВ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ГОРОДА АНДИЖАН О ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИИ И ОЦЕНКЕ РИСКОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА



Саматов У.А.

Андижанский государственный медицинский институт

Среди стоматологических заболеваний одно из первых мест по частоте и распространенности занимают поражения пародонта. По данным ВОЗ, в различных возрастных группах заболеваемость гингивитом и пародонтитом достигает 80-100% [1]. Негативная возрастная динамика здоровья зубов актуализирует проблему сопутствующей

патологии и требует постоянного мониторинга факторов риска воспалительных заболеваний пародонта [4-6].

Ведущая роль в формировании воспалительного процесса в полости рта принадлежит резидентной облигатной анаэробной и микроаэрофильной микрофлоре, среди которой наиболее агрессивны