

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ВИТАМИН D-РЕЗИСТЕНТНЫМ РАХИТОМ

Давронова Л., Рахимова Д., Шомухамедова Ф.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Пациенты с рахитом, устойчивым к витамину D, имеют аномальную морфологию зубов, такую как тонкий шаровидный дентин и увеличенные рога пульпы, которые доходят до дентино-эмалевого соединения. Инвазия пульпы микроорганизмами и токсинами неизбежна. Повышенное содержание фиброза в пульпе вместе с уменьшенным количеством одонтобластов снижает реакцию на инфекцию пульпы. Наиболее важными находками в полости рта являются спонтанные абсцессы десен и зубов, возникающие без травм или кариеса в анамнезе. Рентгенографические исследования выявили большие камеры пульпы, короткие корни, плохо выраженную твердую мозговую оболочку и гипоплазию альвеолярного гребня. Эти зубные абсцессы распространены, и поэтому удаление и пульпэктомия являются лечением выбора.

Цель - показать стоматологические данные у детей от 3 до 5 лет.

Методы исследования:

1. Клинический;
2. Антропометрический;
3. Рентгенологический;
4. Фотометрия;
5. Лабораторный;
6. Статистическая обработка данных. У 6 ти детей в возрасте 3-5лет

Результат. По данным некоторых авторов, гистологическое исследование показало проникновение микроорганизмов через обызвествленные структуры эмалевого слоя без видимого кариеса. Микроорганизмы прошли через дентино-эмалевые границы и проникли в дентин, который характеризовался калькосферитами и большим количеством интерглобулярного дентина. Кроме того, микроорганизмы могли быть обнаружены в дентинных канальцах, которые обнажались в полость рта при удалении эмали. Однако между такими канальцами и пульпой простирались большие участки третичного дентина. Данные световой микроскопии позволила предположить, что клинические проявления, такие как некроз пульпы и периапикальные поражения, могут быть обусловлены проникновением микроорганизмов через микрощели эмалевого слоя, а также патологически измененные микроструктуры эмали пораженных зубов | ||

|V V Эти результаты могут объяснить клинические проблемы, связанные с молочными зубами. Необходимы дальнейшие гистологические исследования зубов больного. 2 девочка и 4 мальчика мы делали исследования.

Вывод. Основные дефекты зубов при витамин D-резистентном рахите, проявляются в дентине. Эмаль обычно считается нормальной. Спонтанные десневые и зубные абсцессы возникали без травм или кариеса в анамнезе, а рентгенологические признаки увеличенных пульпарных камер с

выходом пульповых рогов за пределы дентино-эмалевого соединения являются наиболее важными находками в полости рта. Beltes и Zachou подтвердили, что консервативное эндодонтическое лечение необходимо проводить во всех зубах с некрозом пульпы и разрезением.

Список литературы:

1. Флейшер, Григорий. Пропедевтика детской ортопедической стоматологии. Руководство для врачей. Litres, 2022.
Saidaloevich, Murtazaev Saidmurodkhon, Dismukhamedov Makhmud Zakirovich, and Murtazaev Saidazim Saidagzamovich. "Ethnic aspects of orthognathic bite." European science review 7-8 (2015): 80-84.
Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИҚ ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 442-446.
Нигматов, Р., et al. "Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии." Stomatologiya 1.1-2 (59-60) (2015): 143-147.
Флейшер, Григорий. Пропедевтика детской ортопедической стоматологии. Руководство для врачей. Litres, 2022.
Арипова, Г. Э., Расулова, Ш. Р., Насимов, Э. Э., & Акбаров, К. С. ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА