

7. О.А. Мукимов, Д.Р. Исанова // Сравнительная характеристика метода корневой мембраны и традиционного (одномоментного) метода установки имплантата/ Молодой ученый. – 2019. – № 13 (251). – С. 8 -89. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Усманова Д.Р., Мукимов О.А., Диего Лопс, Мукимова Х.О., Тургунов М.А., // Изучение денальной имплантации с помощью метода “root membrane” в верхней челюсти для повышения эффективности сохранения зубо-альвеолярного сегмента./ «СТОМАТОЛОГИЯ». -2021.- №1.- С.-73-76. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Muqimov OA1, Usmanova DR2, Features Of Periodontal Care For Patients Living In Rural Areas. Page 1 European Journal of Molecular & Clinical Medicine ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 03, 2020 [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

УДК: 616.31-018.73-002.44-07-059:615.454.12

## ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ИМПЛАНТАЦИИ

(Обзор литературы)

Атакулова Н.А., Ярмухамедов Б.Х., Мукимов О.А., Саъдуллаева Ш.Л.

Ташкентский государственный стоматологический институт

**Аннотация:** В представленном литературном обзоре рассматриваются проблемы психического и соматического статуса пациентов, нуждающихся в денальной имплантации, а также состояния органов и тканей полости рта и зубочелюстной системы вследствие появления в них возрастных изменений и нарушений, что влияет на исход денальной имплантации. Поиск источников проведен по базам данных: Scopus, Springer Nature, Ebsco Host, Google Scholar за период с 2020-2021 гг

**Ключевые слова:** психофизиологический статус больных, денальная имплантация

## AGE-RELATED CHANGES IN THE PSYCHOPHYSIOLOGICAL STATUS OF PATIENTS IN NEED OF IMPLANTATION

(Literature review)

Atakulova N.A., Yarmuhamedov B.H., Sadullaeva SH., Muqimov O.A.,

Tashkent state dental institute,

**Abstract:** The presented literature review examines the problems of the mental and somatic status of patients in need of dental implantation, as well as the state of the organs and tissues of the oral cavity and the dentoalveolar system due to the appearance of age-related changes and disorders in them, which affects the outcome of dental implantation. The search for sources was carried out in the databases: Scopus, Springer Nature, Ebsco Host, Google Scholar for the period from 2020-2021

**Key words:** psychophysiological status of patients, dental implantation

Диагностика и профилактика психоэмоционального стресса остаются одним из важнейших этапов стоматологического лечения. На современном этапе развития

стоматологии дентальная имплантация занимает лидирующее место в системе комплексной реабилитации пациентов с дефектами зубных рядов. Однако в дентальной имплантологии существует множество проблем. В отечественной и зарубежной литературе данную проблему широко обсуждают ученые и практикующие врачи. По их данным доказано, что качественно установленный и интегрированный дентальный имплантат должен функционировать не менее 10 лет, удовлетворять пациента в эстетическом и функциональном плане, иметь клиническую стабильность, обладать биосовместимостью по отношению к окружающим тканям [Яраш, Г.П. 2016; Походенько-Чудакова И.О., Карсюк Ю.В. 2018; Abou-Ayash S, von Maltzahn N, Passia N.2020] .

Яраш Г. (2016) представляет итоги оценки психоэмоционального статуса пациентов до и после имплантации зубов, по результатам которых было выявлено нарушение адаптивных функций крови с усилением обмена веществ, возбуждение нервной системы, изменение психофизиологического состояния у большинства пациентов 78%, что указывает на ограниченность адаптивных резервов организма пациентов и наличие тревожности стресса после операции по имплантации зубов. Анализ результатов всех научных работ дал предпосылки необходимости комплексного подхода врачей-стоматологов к больному, позволяющий провести мероприятия по профилактике эмоционального стресса и снятию эмоционального напряжения с использованием психотерапевтических методов воздействия.

В настоящее время предложено ряд полиграфических и психологических методов, позволяющих регистрировать эмоциональное состояние пациента на стоматологическом приеме. О знаке и модальности переживаемой эмоции врач-стоматолог, как правило, судит по речевым манерам пациента, а психотерапевтические факторы воздействия можно определить исходя из психофизиологических, поведенческих реакций и личностных особенностей пациента.

У пожилых людей физиологическое состояние снижает способность пациентов адаптироваться к пероральной реабилитации и ухудшает состояние полости рта пациента. Таким образом, помимо оказания специализированной помощи, перед стоматологом стоит задача скорректировать психическое состояние с учетом индивидуальных особенностей пациентов пожилого и старческого возраста с помощью психологических и медикаментозных методов терапии.

Психоэмоциональные реакции на эмоцию страха, ожидание боли, неверие в успех имплантации, по данным проводимых в современной имплантологии парциальных исследований, могут привести к искажению сенсорного восприятия, когда любое прикосновение воспринимается как раздражитель боли [Srinivasan M, Meyer S, Mombelli A, Müller F. 2017]

Исследователи отмечают, что эмоциональное напряжение пациентов врача-стоматолога вызывает у них изменение ритма и частоты сердечных сокращений, уровня артериального давления, частоты дыхания, кожной температуры.

В. Ю. Темников (2016) изучает психофизиологический статус пациентов дентальной имплантации и указывает на влияние социально-психологических характеристик личности пациентов на успешность принимаемых врачом-стоматологом мер в адапционно-реабилитационный период. Он обосновывает и разрабатывает меры по психофизиологической коррекции функционального состояния организма пациентов и процесса их адаптации к условиям имплантологического лечения на физиологическом, психологическом и социально-психологическом уровнях.

В челюстно-лицевой системе при полной потере зубов отмечаются необратимые морфологические и функциональные нарушения, которые сопровождаются атрофией челюстных костей и покрывающей ее слизистой оболочки, перестройкой нервно-рефлекторных связей, изменением жевательных мышц (частичная атрофия, уменьшение в объеме, сокращение тонуса), дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава — ВНЧС

(болевого синдром, уплощение суставной ямки, смещение суставной головки кзади и кверху), уменьшением высоты нижней трети лица. Сформировавшийся комплекс приводит к затруднению процесса пережевывания пищи, нарушению дикции, снижению коммуникативных способностей и ухудшению психоэмоционального состояния пациента. [Походенько-Чудакова И.О., Карсюк Ю.В. 2018].

Свое диссертационное исследование Парфенов С.А. (2015) посвятил изучению возрастных особенностей клинко-психофизиологического статуса у пациентов с дентальной имплантацией. Несмотря на значительные достижения в реабилитации пациентов пожилого возраста с вторичной адентией за последние два десятилетия, многие вопросы - учет психического и соматического статуса этих пациентов в целом, а также состояния органов и тканей полости рта и зубочелюстной системы вследствие появления в них возрастных изменений и нарушений - все еще остаются не решенными. Одними из общепризнанных направлений коррекции клинко-психофизиологического статуса при различных видах соматической патологии являются методы фармакологической и психотерапевтической коррекции. Однако применительно к пациентам пожилого возраста с нарушениями клинко-психофизиологического статуса после дентальной имплантации они практически не использовались. В ходе исследования автором подтверждается факт, что частота возникновения осложнений дентальной имплантации у пациентов молодого и среднего возраста во многом зависит от экзогенных факторов (недостаточная клинко-рентгенологическая диагностика, несовершенство хирургической техники, погрешность при выборе конструкции, микробная инвазия), а у пациентов пожилого возраста частота возникновения осложнений зависит как от экзогенных факторов, так и от факторов эндогенного порядка (снижение регенеративного потенциала, наличие сопутствующей соматической патологии). Показано, что частота возникновения осложнений при хирургической коррекции адентии у пациентов с применением методов стоматологической имплантологии связана с возрастом и нарастает при переходе от молодого к среднему и пожилому возрасту, при условии отягощенности соматическими заболеваниями старшей возрастной группы. В исследовании показаны особенности качества жизни и динамики психоэмоционального статуса у пациентов пожилого возраста при постановке дентальных внутрикостных имплантатов. Доказано, что основными факторами, достоверно снижающими качество жизни пациентов всех возрастных групп при постановке дентальных внутрикостных имплантатов, являются депрессия, тревога и психическая адаптация. Выявлено, что у пациентов пожилого возраста отмечается более положительная динамика психоэмоциональных показателей и психической адаптации в целом, по сравнению с пациентами молодого и среднего возраста.

Авторы Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Гришин П.С., Меркульцева В. М., 2018) изучили клинический и психоэмоциональный статус пациентов с полным отсутствием зубов, на основании результатов исследования, выяснили что процесс адаптации зависит от возраста пациентов. В группе больных до 40 лет в психологическом статусе преобладает чувство дискомфорта, тревожности, неполноценности, неудовлетворенности собой. Такие пациенты предъявляют клинически необоснованные жалобы на чувство болезненности при использовании полных съемных зубных протезов. Что касается пациентов возраста старше 50 лет, выявляется небольшое изменение основных личностных характеристик. Изучен психоэмоциональный статус 11 пациентов среднего возраста (до 40 лет) с полной адентией, которых 4 года назад протезировали в клинике. Опросили мнение пациентов по поводу протезов, их качества и удобства при носке. У пациентов, которые испытывали неудобство при использовании протезов, проводили клиническое исследование с последующим выявлением причин дискомфорта. Были собраны жалобы пациентов, точный анамнеза жизни, произведен визуальный осмотр и осмотр ротовой полости, определение качества их зубных протезов. Произвели оценку психического состояния людей при помощи определенных пособий: "ситуативной

и личностной тревожности», а также "личностного опросника". Собранные данные позволяют определить особенности привыкания к полным съемным зубным протезам.

Таким образом, литературные данные исследований доказывают, что психоэмоциональное состояние и индивидуальные психологические особенности личности определяют типичные реакции на соответствующие жизненные ситуации и по-разному влияют на успешность дентальной имплантации у пациентов разных возрастных групп.

## Литература/References

1. Бадалян А. А., Чернавский А. Ф., Петров И.А. Клинико-психологическое обоснование использования для позиционирования дентальных имплантатов хирургических шаблонов на клиническом примере МАУ "СП № 12" // Проблемы стоматологии. 2018. №2.
2. Баскова А.В. Результаты исследования социально-экономического статуса пациентов, имеющих дентальные имплантаты в эстетически значимой зоне/ Сборник научных трудов 39 итоговой научной конференции молодых ученых МГМСУ им. А.И.Евдокимова. - 2017. - С.47-49.
3. Дмитриенко С. В., Шкарин В. В., Доменюк Д. А., Давыдов Б. Н. Алгоритм определения размеров искусственных зубов по морфометрическим параметрам лица у людей с полной адентией. //Стоматология. 2018;97(6):57-60
4. Коваленко, А.В. Психологический статус пациентов с гнатическими формами анамалий окклюзии до и после ортогнатического лечения /А.Б. Слабковская, Н.С. Дробышева, А.Ю. Дробышев, Л.С. Персин // Российская стоматология. - М., 2011. - №5.- С.10-14.
5. Парфенов С.А. Возрастные особенности клинико-психофизиологического статуса у пациентов с дентальной имплантацией: Автореф. дис ... канд дис. СПб, 2015.- 22 С.
6. Парфенов, С.А. Возрастные особенности клинико-психофизиологического статуса у пациентов с дентальной имплантацией: дис канд. мед. наук / С.А. Парфенов. М. – 2015.- 132 с.
7. Походенько-Чудакова И.О., Карсюк Ю.В.Прогнозирование осложнений дентальной имплантации по физическим показателям биологических сред организма человека на современном этапе//Вятский медицинский вестник. 2018. № 1 (57). С. 76-82.
8. Тунева Н.А., Богачева Н.В., Тунева Ю.О. Проблемы дентальной имплантации//Вятский медицинский вестник. 2019. № 2 (62). С. 86-93.
9. Яраш, Г.П.К. Оценка психоэмоционального статуса пациентов до и после имплантации зубов // Университетская медицина Урала. - 2016 -№2(5).-С.69-70.
10. Abou-Ayash S, von Maltzahn N, Passia N, Stabilizing mandibular complete dentures by a single midline implant-influence on quality of life: 2-year results from a randomized clinical trial comparing different loading protocols.//Clin Oral Investig. 2020 Feb;24(2):927-935
11. Huard C, Bessadet M, Nicolas E, Veyrune JL. Geriatric slim implants for complete denture wearers: clinical aspects and perspectives. //Clin Cosmet Investig Dent. 2013 Aug 28;5:63-8.
12. Ritter A; Rozendorn N; Avishai G; Rosenfeld E; Preoperative Maxillary Sinus Imaging and the Outcome of Sinus Floor Augmentation and Dental Implants in Asymptomatic Patients. [Ann Otol Rhinol Laryngol], ISSN: 1943-572X, 2020 Mar; Vol. 129 (3), pp. 209-215
13. Shi B. [Aesthetic complications of immediate implant placement of anterior teeth]. //Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi. 2018 Dec 9;53(12):810-814.

14. Srinivasan M, Meyer S, Mombelli A, Müller F. Dental implants in the elderly population: a systematic review and meta-analysis.//Clin Oral Implants Res. 2017 Aug;28(8):920-930.
15. Walia, K. A Comparative and a Qualitative Analysis of Patient's Motivations, Expectations and Satisfaction with Dental Implants / K. Walia S.A. Belludi, P. Kulkarni, P. Darak, S. Swamy // J. Clin. Diagn. Res.- 2016. - 10(4)- P. 23-26
16. Wehner C, Laky M, Shokoohi-Tabrizi HA, Behm C, Moritz A, Rausch-Fan X, Andrukhov O. Effects of Er:YAG laser irradiation of different titanium surfaces on osteoblast response. //J Mater Sci Mater Med. 2021

УДК: 616.5-002-056.43-053.5-036.32

## ЮҚОРИ ЖАҒ БЎШЛИҒИ КИСТАЛАРИДА БИР ВАҚТДА ОЧИҚ СИНУС-ЛИФТИНГ ВА ЦИСТОЭКТОМИЯ ОПЕРАЦИЯСИНИ ЎТКАЗИШ

Ш.М. Хасанов, О.А. Муқимов, Ш.Х. Қўзиёв,

Д.Р. Усманова, Д.Б. Тошмуродова.

Тошкент давлат стоматология институти

### Мавзунинг долзарблиги:

Хозирга кунда юқори ва пастки жағларда мавжуд иккиламчи адентияларни протезлаш стоматологлар олдидаги долзарб муаммолардан биридир. Ушбу муаммони яъни тиш каторлари нуқсонларини бартараф этишнинг замонавий усулларидан бири бу дентал имплантологиядир. Узок муддат эстетик нуқсон билан юриш беморларни психоэмоционал ўзгаришлар ва юз жағ тизимининг анатомик функционал бузулишларига сабаб бўлади. Дентал имплантологиянинг ривожланишига карамай имплантларни урнатиш хали-хамон кушимча операция муолажаларини талаб қилади. Шу жумладан, юқори жағ бўшлиғида киста мавжуд беморларда дентал имплантация учун суяк миқдори етишмаслигида синус лифтинг операциясидан олдин беморлар ЛОР шифокорда цистоэктомия операциясини ўтказишлари зарур эди. Бу эса беморлар учун кўшимча стресс, вақт ва харажатларни келтириб чиқарарди. Шуларни олдини олиш учун бирвақтлама киста суяклигини олиб ташлаш ва синус лифтингни ўтказишни самарадорлигини урганиш бизнинг **максадимиз** булди.

### Тадқиқот усуллари ва материаллари:

Ретроспектив усулда 28 беморларни тиббий варакалари урганилди. Беморлар 2та гуруҳга ажратилди: 1 гуруҳга 8 та бемор ажратилган (бирвақтлама киста суяклигини олиш ва синуслифтинг ўтказилган). Иккинчи гуруҳга традицион усулда ЛОР шифокор кистэктомия қилиб, сунг ТГСИ поликлиникасида синуслифтинг қилинган. Барча беморларга умумий клиник текширув усуллари ўтказилган ва панорама усулида рентген текшируви ўтказилган. Натижалар 2 хафталик, 1 ойлик ва 3 ойлик натижалар интерпретация қилинди.

### Тадқиқот натижаси: