

международной научно-практической конференции: 21 век: фундаментальная наука и технологии. Morrisville, North Charleston, 18–19 мая 2020 года. – 2020. – С. 35-36.

7. Восканян, А.Р. Проблемы и перспективы оказания помощи детям с зубочелюстными аномалиями / А.Р. Восканян, С.Н. Алексеенко, Ф.С. Аюпова // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2016. – №3. – С. 452-456. DOI: 10.14300/mnnc.2016.11102

8. Ушницкий, И.Д. [Этиологические факторы и патогенетические механизмы формирования и развития деформаций зубочелюстной системы](#) / И.Д. Ушницкий, Т.В. Алексеева, И.С. Пинелис, А.В. Юркевич, Д.В. Михальченко, И.Е. Давыдов // [Дальневосточный медицинский журнал](#). – 2019. – №2. – С. 94-99. DOI: 10.35177/1994-5191-2019-2-93-98

9. Восканян, А.Р. Стоматологический статус и факторы риска ухудшения стоматологического здоровья по результатам профилактического осмотра детей г. Краснодара / А.Р. Восканян, Ф.С. Аюпова, В.Я. Зобенко, С.Н. Алексеенко // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2017. – №4 (63). – С. 64-69.

10. Денисова, В.Ю. Частота встречаемости зубочелюстных аномалий у детей на приеме врача-ортодонта / В.Ю. Денисова, А.Е. Карлаш, И.П. Рыжова, С.Н. Гонтарев, М.М. Денисов, И.С. Гонтарева // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2017. – №4. – С. 151-154. DOI: 10.12737/article_5a1f9bf66d9fa8.96196997

11. Аюпова, Ф.С. Структура зубочелюстных аномалий у детей, обратившихся за ортодонтической помощью / Ф.С. Аюпова, Л.Ф. Терещенко // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2013. – №4. – С. 50-54.

12. Аюпова, Ф.С. Сочетанные зубочелюстные аномалии у детей, обратившихся за ортодонтической помощью / Ф.С. Аюпова, Л.Ф. Терещенко, А.Р. Восканян // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – №2-1. – С. 27-31.

13. Аюпова, Ф.С. [Анатомо-функциональные разновидности уздечек губ у детей в период сменного прикуса](#) / Ф.С. Аюпова, Т.В. Гайворонская, С.Н. Алексеенко // [Кубанский научный медицинский вестник](#). – 2019. – №6. – С. 18-27. DOI: 10.25207/1608-6228-2019-26-6-18-27

Авторы декларируют отсутствие конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

УДК: 616.89-008.454-053.2-616.311-002.153-039.78

ИМКОНИЯТИ ЧЕКЛАНГАН БОЛАЛАРДА СУРИНКАЛИ КАТАРАЛ ГИНГИВИТЛАРНИ ЗАМОНАВИЙ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ

Эронов Ёқуб Қуватович., Мирсалихова Фируза Лукмоновна

Бухоро давлат тиббиёт институти

Тошкент давлат стоматология институти

Аннотация

Имконияти чекланган болаларга пародонт патологияларидан пародонтнинг яллиғланиш касалликлари – сурункали катарал гингивит энг кўп тарқалган. Сурункали катарал гингивитлар пародонтда турли экзо- ва эндоген омилларнинг уйғунлиқдаги таъсири оқибатида ҳосил бўлувчи, ўзига хос яллиғланиш жараёни ҳисобланади. Кўплаб тадқиқотчиларнинг натижалари оғиз бўшлиғи ва бутун организм саломатлигига пародонт юмшоқ тўқималарида сурункали инфекция-яллиғланиш жараёнлари ва параллел равишда катарал гингивитнинг оғир ва қайтарилиши қийин бўлган – тарқоқ пародонтитга ўтишига олиб келувчи хавф омилларининг ўсиб боришининг ўта салбий таъсирдан биридир.

Калит сўзлар: имконияти чегараланган, сурункали катарал гингивит, пародонтит, тарқоқ пародонтит.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Эронов Ёкуб Куватович., Мирсалихова Фируза Лукмоновна

Бухарский государственный медицинский институт

Ташкентский государственный стоматологический институт

Аннотация

От патологий пародонта до детей с ограниченными возможностями наиболее распространенными являются воспалительные заболевания пародонта – хронический катаральный гингивит. Хронический катаральный гингивит - это специфический воспалительный процесс, который формируется вследствие сопутствующего воздействия различных экзо - и эндогенных факторов на пародонт. Результаты многих исследователей свидетельствуют о том, что хроническая инфекция в мягких тканях пародонта полости рта и здоровье всего организма является одним из крайне неблагоприятных последствий воспалительных процессов и увеличения факторов риска, приводящих к переходу параллельного катарального гингивита в тяжелый и трудноизлечимый - очаковый пародонтит.

Ключевые слова: ограниченная дееспособность, катаральный гингивит гортани, пародонтит, гонорейный пародонтит.

MODERN METHODS OF TREATMENT OF CATARRHAL GINGIVITIS IN CHILDREN WITH DISABILITIES

Eronov Yokub Kuvatovich., Mirsalixova Firuza Lukmanovna

Bukhara State Medical Institute

Tashkent State Dental Institute

Annotation

From periodontal pathologies to children with disabilities, the most common are inflammatory periodontal diseases - chronic catarrhal gingivitis. Chronic catarrhal gingivitis is a specific inflammatory process that is formed due to the concomitant effects of various EXO- and endogenous factors on the periodontal. The results of many researchers indicate that chronic infection in the soft tissues of the periodontal cavity and the health of the entire body is one of the extremely adverse consequences of inflammatory processes and increased risk factors leading to the transition of parallel catarrhal gingivitis into severe and intractable - ocular periodontitis.

Keywords: limited capacity, catarrhal gingivitis of the larynx, periodontitis, gonorrheal parodontitis.

Пародонт тўқималарида ўзгаришлар 7-8 ёш болаларда 50% кузатилади, ёш ўтиши билан гингивитнинг тарқалганлиги жинсий етуклик давригача ортиб боради, 12 ёшдаги 90% болалар гингивитга эга. Олимларнинг фикрича, гингивит кўпинча оғриқсиз кечади ва кўп йиллар давомида даволанмасдан қолиши мумкин [4]. Сурункали гингивит ва пародонтитнинг асосий сабаби – оғиз бўшлиғида ихтисослашмаган микроорганизмлар ва уларнинг турли кўринишлари ҳисобланадиган яллиғланиш инфекция жараёнидир. Яллиғланиш пародонт ичигача ривожланиши билан гингивит бошқа нозологик шакл – пародонтитга ўтади [7.9.11]. Имконияти

чекланган болаларда сурункали катарал гингивит нафақат пародонтнинг яллиғланиши, балки, организмнинг тишларда мавжуд бўлган микробларнинг агрессив таъсирига жавоби сифати кўриб чиқилади, бунинг оқибатида эпителиоцитлар ва микротомирларнинг дисметаболик шикастланишига олиб келувчи ўз характери бўйича ихтисослашмаган факторли салбий таъсир ҳосил бўлади. Сурункали катарал гингивит билан касалланиш кенг тарқалганлиги билан ажралиб туради (80-98%), клиник кўринишларнинг турли-туманлиги эса диагностикада мураккабликлар, даволаш ва профилактикада қийинчиликлар юзага келади. Гингивитнинг энг кўп учрайдиган сабаби: болаларда оғиз бўшлиғининг гигиенаси қониқарсиз ҳолатдалиги, ота-оналарнинг болада гигиена тарбиясига эътиборсизлиги, тиш-жағ аномалияларининг мавжудлиги, умумий соматик ҳолатнинг оғирлиги ва маргинал пародонтда яллиғланиш касалликлари ривожланишининг умумий ҳамда маҳаллий омилларини уйғунлиги ҳисобланади. Тадқиқотнинг мақсади: Имконияти чекланган болаларда сурункали катарал гингивитни ташхислаш, олдини олиш ва замонавий даволаш.

Сурункали гингивитнинг замонавий даволаниши, унинг профилактикасини мукамаллаштиришда маълум ютуқларга қарамасдан мазкур патологиянинг юқори даражаси, касалланиш ўсишига оғишмаётган тенденция мазкур муаммога эътиборнинг долзарблигидан дарак беради [1.3.5.7.9.11].

Гингивитларнинг самарали даволаниши пародонт юмшоқ тўқималарининг соғломлашиши ва кейинчалик, катта ёшда, пародонтда яллиғланиш - деструктив жараён ривожланишининг олдини олиш учун кечиктириб бўлмайдиган оғоҳлантирувчи чора ҳисобланади. Бироқ ҳозирги кунгача сурункали катарал тарқоқ гингивитни унинг клиник кўринишларида ўзига хосликларини эътиборга олган ҳолда даволаш, профилактика ва реабилитация қилишнинг оптимал схемаси мавжуд эмас [2.4.6.8.10]. Даволаш-профилактика ва реабилитация чораларини ишлаб чиқишда бу барча ўзига хосликларни эътиборга олган ҳолда, касалликнинг сурункали шакли ҳосил бўлишига олиб келувчи барча аҳамиятли омилларни имкони борича эътиборга олишга интилиш ва касалликнинг этиологик ва патогенетик моҳияти тўғрисида аниқ тасаввурга эга бўлиш ҳамда шунинг асосида муаммони ҳал қилишда ютуқларга эришиш керак [12.13.14.16].

Имконияти чекланган болаларда пародонтнинг яллиғланиш касалликлари кенг тарқалганлиги билан тавсифланади. Шу билан бирга пародонт касалликлари мактаб ёшидаги болаларда учрайди: 30-50% дан 10-12 ёшдаги болаларда, 55 - 96% - 13-15 ёшдаги болаларда. Милк шиллик қаватининг турғунлиги юқори қатлам – эпителийнинг ҳолатига боғлиқ, у эпителий хужайраларининг доимий арчилиш хоссаси, шунингдек милк юзасида хужайраларнинг доимий пролиферация ва дифференциация жараёни туфайли микрофлора учун функцияланувчи тўсик ролини бажаради.

Имконияти чекланган болаларда катарал гингивитнинг этиологик омилларини билишнинг ўзига хосликлари касалликнинг профилактикаси ва даволанишида катта рол ўйнайди. Кўпинча умумий факторлар баъзи инсонларнинг пародонт яллиғланиш касалликларига юқори мойиллигини тушунтиради [15.17.19.21]. Улар орасида пубертат ёш, хомиладорлик, менопауза каби ҳаётнинг физиологик даврлари; зарарли одатлар (чекиш); касалликлар (қандли диабет, ошқозоннинг яра касаллиги, сурункали гепатит, гипо- ва гипертиреоз, лейкомия, ОИВ-инфекция ва бошқалар); вирус инфекциялари (грипп, ОРВИ); гипо- ва авитаминозлар (цинга, пеллагра); дори воситаларининг қабул қилиниши (цитостатиклар, иммунодепрессантлар, орал гормонал контрацептивлар) пародонт касаллигининг юқори тарқалганлик даражаси ўз ўрнига эга. 5 йилда алоҳида минтақаларда гингивитнинг частотаси 30-40% га етиши мумкин, 15-19

ёшли шахсларда пародонт касалликлари 55-89%, 35-44 ёшда – 65-98% учрайди. Ёшликда тишларнинг катта қисмини йўқотиш, сурункали инфекция ўчоқларининг бўлиши, чайнаш-нутк аппаратининг асосий функцияларини бузилиши, беморларда ҳаёт сифатининг тушиши – пародонт касалликлари келтириб чиқарувчи оқибатларнинг тўлиқ рўйхати эмас, улар мазкур патологияни нафақат жиддий тиббий, балки муҳим ижтимоий муаммо сифатида кўриб чиқиш имконини беради [18.20].

Пародонт тўқималарида ўзгаришлар 7-8 ёш болаларда 50% кузатилади, ёш ўтиши билан гингивитнинг тарқалганлиги жинсий етуклик давригача ортиб боради, 12 ёшдаги 90% болалар гингивитга эга. Имконияти чегараланган болаларда гингивит кўпинча оғриқсиз кечади ва кўп йиллар давомида даволанмасдан қолиши мумкин. Яллиғланиш пародонт ичигача ривожланиши билан гингивит бошқа нозологик шакл – пародонтитга ўтади. Сурункали катарал гингивит нафақат пародонтнинг яллиғланиши, балки организмнинг тишларда мавжуд бўлган микробларнинг агрессив таъсирига жавоби сифати кўриб чиқилади, бунинг оқибатида эпителиоцитлар ва микротомирларнинг дисметаболик шикастланишига олиб келувчи ўз характери бўйича ихтисослашмаган факторли салбий таъсир ҳосил бўлади.

Хулоса. Имконияти чекланган болаларда катарал гингивитни диагностика қилишнинг цитологик методи пародонт тўқималарида клиник аломатлар кузатилмаганида (клиникагача диагностика) яллиғланиш ўзгаришлари мавжудлигини аниқлаш ва мос равишда пародонт тўқималарида яллиғланиш асоратларининг ҳосил бўлиш хавфининг олдини олиш, даволаш-профилактика чораларининг ўтказилишига кўрсатмаларни аниқлаш имконини беради, цитологик кўрсаткичларни қийматларининг меъёрлашуви эса – уларнинг самарадорлигини аниқлашда муҳим маълумот берувчи мезон. Профессional ва индивидуал оғиз бўшлиғи гигиенасини таъсирининг комплекс баҳоланиши микробиологик кўрсаткичларнинг микдоран камайиши, СКГ жадаллашувини камайитириш ва оғиз бўшлиғида гигиена даражасини яхшилаш сифатини оширади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Eronov Yo. K. Disease incidence and statistical indicators in children with cerebral palsy // International engineering journal for research development .Vol. 5 Issue 4.2020. - P 31-32
2. Eronov Yo. K. Implementation of comprehensive prevention of dental caries in children with cerebral palsy // International Journal of Human Computing Studies Vol 2 № 6 2020. JHCS - P 22-24
3. Eronov Yo.K. Indications for oral hygiene in stch children with cerebral palsy // International Journal of teguated Education Vol 3, Issue VI, June, 2020.-P. 26-27
4. Eronov Yo. K. Evalution of stomatological investigations in children diagnosed with cerebral palsy. “Актуальные вызовы современной науки” Украина выпуск 4(48) Часть-1.-P. 45
5. Eronov E.K.Criteria forevaluation of oral hygiene behaviorin children withcerebral palsy //“Актуальные вызовы современной науки” Украина выпуск 4(48) Часть-1.- P.45
6. Eronov Yo. K. Oral hygiene in sick children with cerebral palsy // “Actual problems of children’s denristry” India 22 may 2020.-P.19-20
7. Eronov Yo. K. Caries and stastical indicators in children with cerebral palsy. “Actual problems of children’s dentistry” // “Actual problems of childrens denristry” India 22 may 2020. - P. 26-27
8. Мирсалихова Ф.Л. Минимально инвазивный метод лечения кариеса зубов у детей. // «Стоматология детского возраста и профилактика» Москва. 2018 2-70.С 9-12

9. Мирсалихова Ф.Л. Отсроченное пломбирование при кариесе постоянных зубов у детей с несформированными корнями. // «Клиническая стоматология» Москва, 2018 1/85/ январь-март. С 4-7
10. Мирсалихова Ф.Л. Минимально щадящий подход к лечению кариеса зубов у детей. // Материалы межрегиональной заочной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 85-летию профессора В.Ю.Миликевича «Актуальные вопросы стоматологии». Волгоград. 29 апреля 2017 г. С- 238-241.
11. Камалова Ф.Р. Изменение микрофлоры и неспецифических факторов защиты у детей при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. «Актуальные вопросы стоматологии детского возраста»// Вторая Всероссийская научно-практическая конференция, посвященная 90-летию со дня рождения профессора Сайфуллиной Халимы Мухлисовны. Сборник научных статей. – 2019. – С. 70-74.
12. Камалова Ф.Р. Изучение важных аспектов в развитии гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области у детей// Проблемы биологии и медицины. - 2017. - № 4,1 (98). – С. 69.
13. Камалова Ф.Р. Изучение стоматологического статуса у детей с сахарным диабетом в Бухарской области// Новый день в медицине. - 2020. - №1(29). - С. 216-218.
14. Камалова Ф.Р. Лечебно - профилактические мероприятия стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом// Новый день в медицине. – 2019. - №2 (30/2). - С. 223-226.
15. Камалова Ф.Р. Первичная профилактика стоматологических заболеваний у детей// Новый день в медицине. - 2020. - №2 (30/2). - С. 383.
16. Yariyeva O.O. The grade of damage to hard tissues of teeth of noncarious and carious among children and teenagers of the Bukhara region// World Journal of Pharmaceutical Research. - 2020. Vol. 3. - P. 345-350.
17. Yariyeva O.O. Clinic, Early Diagnosis and Treatment of Dental Caries in Children// International journal of Bio-Science and Bio-Technology. – India. – 2019. Vol. 6. – P. 15-23.
18. Yariyeva O.O. Importance of medical and social factors in etiology of carious and non-carious diseases of children// «International journal of pharmaceutical». - 2019. Vol. 7. – P. 456-461.
19. Яриева О.О. Алгоритм ранней диагностики и профилактики кариеса зубов у детей// «Образование, наука и практика стоматологии XXI века» VI-го международного конгресса стоматологов. - 2019. - С 12-13.
20. Яриева О.О. Болалар орасида кариес ва нокариоз касалликларнинг этиологиясида тиббий-ижтимоий омилларнинг аҳамияти// Доктор ахборотномаси. - 2019. - №3. - Б. 45-50.
21. Яриева О.О. Болалар тиш кариеси этиологиясини эрта ташхислаш, даволаш ва профилактикасида самарадорликни клиник асослаш// Журнал. Тиббиётда янги кун. - 2020. - №2(30). – Б. 343-347.

УДК: 616.314-002-053.2 / 5-07-616.314-74]

**ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТВЕРДЫХ
ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ**

Мирсалихова Фируза Лукмоновна