

Список литературы:

1. Yardimci, Gurkan, et al. "Precancerous lesions of oral mucosa." *World Journal of Clinical Cases: WJCC* 2.12 (2014): 866.
2. Юлдашева, Н., et al. "Развитие дисбиоза полости рта у беременных." *Медицина и инновации* 1.1 (2021): 125-127.
3. Камилов, Х. П., et al. "ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА ДЕСНЫ И РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА У ПОДРОСТКОВ." *Новый день в медицине* 2 (2020): 387-390.
4. Yusupalikhodjaeva, Saodat Hamidullaevna, and Olga Esenovna Bekjanova. "FACTORS FOR PERSISTENCE OF CANDIDA ALBICANS, DEFINED IN PATIENTS WITH ORAL MONILIASIS OF ORAL CAVITY." *European Science Review* 7-8 (2018): 187-190.
5. Abdurasulovna, Shukurova Umida, and Bekjanova Olga Esenovna. "Role of oxidative process in pathogenesis of oral lichen planus." *European science review* 5-6 (2016): 147-149.
6. Бекжанова, О. Е., and Н. А. Юльбарсова. "Показатели функциональной активности эндотелия у пациентов с хронической рецидивирующей трещиной губ." *Клиническая стоматология* 4 (2019): 24-26.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОСТЕОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

Камилов Х.П., Тахирова К.А., Сапаров А.Б.

Ташкентский государственный стоматологический институт,

Актуальность. По данным последних эпидемиологических исследований в Узбекистане, среди населения в возрасте 35-44 лет в комплексном лечении генерализованного пародонтита нуждаются $64,3 \pm 1,6\%$. К сожалению,

некоторые врачи до сих пор считают это заболевание неизлечимым. Поэтому проблема эффективного этиопатогенетического лечения болезней пародонта остается по-прежнему актуальной.

На сегодня традиционное лечение генерализованного пародонтита сводится к ликвидации воспаления в пародонте путем устранения местнораздражающих факторов и использования в составе местной и общей терапии антимикробных, противовоспалительных, десенсибилизирующих, иммуномодулирующих, витаминных препаратов, и значительно реже оно дополняется средствами, специфически стимулирующими обменные процессы в околозубных тканях.

Цель исследования: Сравнительная оценка эффективности лечения больных пародонтитом с применением остеотропных препаратов.

Материалы и методы. Клинические исследования проведены на базе Ташкентского государственного стоматологического института (кафедры

госпитальной терапевтической стоматологии). Осуществлено комплексное стоматологическое лечение и динамическое наблюдение за 50 больными, страдающими генерализованным пародонтитом средней тяжести (ГПСТ).

Всем больным осуществлялось комплексное лечение, которое начинали с обучения больных с ГПСТ правилам гигиены полости рта, осуществлялась профессиональная гигиена полости рта: удаление назубных отложений ультразвуком с последующей полировкой поверхности коронок и корня зуба, местная противовоспалительная и антимикробная терапия включала обработку пародонтальных карманов 0,2% раствором хлоргексидина биглюконата; а под фиксирующую повязку аппликации метронидазола (метрогил-дента гель).

В зависимости от примененной остеотропной терапии выделено 2 группы больных с ГПСТ:

1 группа, 25 больных, получала в дополнение к общепринятому лечению получала системную остеотропную терапию в виде препарата «Кальций D3» (Nikomед, Норвегия) по 1 кап. 2 раза в день 1 месяц;

2 группа, 25 больных, назначался курсовой прием остеотропную терапию в виде препарата «Остеовитам» по 1 кап. 2 раза в день 1 месяц.

О состоянии костной ткани и альвеолярного отростка челюсти судили на основании данных ортопантомограмм. Плотность костной ткани челюсти определяли с помощью радиовизиографической панорамной рентгенографии с денситометрическим профилем.

Результаты и обсуждение. Сравнительный анализ выявил однородность клинико-рентгенологической картины в сравниваемых группах: от 62,3-64,5% всех ортопантомограмм приходилось на убыль альвеолярного отростка на длины корня; 4,6-5,2% - на снижение высоты альвеолярной перегородки на 1/3 длины корня и 33,1-30,3% - на снижение более 2/3 длины корня. Рентгенологическая картина синхронно совпадала с клиникой активного воспалительно-деструктивного процесса в пародонте соответствующего ГПСТ.

Более высокой клинической эффективности комплексного лечения ГПСТ в 2 группе соответствовал более высокий удельный вес ортопантомограмм, оцениваемых как «стабилизация» или «улучшение». Так, через 6 месяцев после лечения удельный вес ортопантомограмм, оцениваемых как «улучшение», составил в 2 группе -15,79%; против 31,58% во 1 группе соответственно. Удельный вес ортопантомограмм, оцениваемых как «стабилизация» процесса составил в 2 группе 36,84%; и 44,44%- в 1 группе. Необходимо отметить, что в 1 группе через 6 месяцев после лечения отсутствовали ортопантомограммы, динамика которых оценивалась как «улучшение»; во 2 группе их удельный вес составил -47,37%.

Результаты денситометрических исследований свидетельствуют о том, что до лечения в сравниваемых группах регистрируются низкие показатели минеральной плотности альвеолярной кости. До лечения в сравниваемых группах не установлено значимых различий в минеральной насыщенности костной ткани альвеолярного отростка.

Заключение. Полученные результаты исследований свидетельствуют о том, что на фоне комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта восстановление минерализации костной ткани челюсти коррелирует с клиническим купированием воспаления в тканях пародонта.

Полученные результаты являются основанием для разработки оптимальной схемы терапии воспалительно-деструктивного поражения пародонта.

Список литературы:

1. Камилов, Х. П. "Эффективность терапии при действии комбинированного низкоинтенсивного ультрафиолетового и инфракрасного лазерного облучения у больных с хроническим пародонтитом." *Российский стоматологический журнал* 3 (2002): 18-21.

QUALITATIVE COMPOSITION OF SALIVA MICROBIOTA IN PATIENTS WITH CHRONIC PERIODONTITIS

Karkimbayeva G.A., Zhumabayeva K.Zh. Dosberdiyeva G.T.

Al-Farabi Kazakh National University

Department of Clinical Specialties Higher School of Medicine

Almaty, Kazakhstan

gulshahar07@mail.ru

Relevance of the topic. Currently, inflammatory periodontal diseases are one of the most important problems in dentistry, due to the widespread prevalence of the disease among the adult population and the high incidence of relapses. The oral mucosa and the lymphoid apparatus of the maxillofacial region play a unique role in the interaction of the human body with the surrounding world of microbes. In modern dentistry, there are different opinions on the choice of methods for diagnosing periodontal diseases, but most scientists agree on the need for microbiological research.

Based on the study of literature data, we came to the conclusion that today there is no consensus on the role of individual groups of microbes in the pathogenesis of periodontal disease.

Purpose of the study. Study of the qualitative composition of saliva microbiota in patients with chronic generalized periodontitis of varying severity.

Material and research methods. Microbiological examination of the saliva of 65 patients with chronic generalized periodontitis in order to identify the qualitative composition of the saliva microbiota was carried out at the Viva-Dent dental clinic in Almaty. All patients were divided into groups according to the severity of the disease, the diagnosis was made based on the data of the clinical study and the results of X-ray examination. The material for bacteriological research was saliva, which was collected in test tubes. The obtained samples were transported to the laboratory of our university. The crops were incubated at $t\ 30-37^{\circ}\text{C}$ for 18-48 hours. After incubation, the cultural, morphological and biochemical properties of the isolated