

аппликации мази «Прополис». На данном этапе было назначено физиотерапевтическое лечение при помощи лазерного стоматологического аппарата «Оптодан». Полупроводниковый излучатель аппарата генерирует лазерный свет в ближней инфракрасной области спектра с длиной волны 0,85-0,95 мкм, мощностью до 4 Вт, с частотой 0,8-2 кГц, обладает импульсным режимом генерации. Известно, что лазерный свет имеет широкий спектр патогенетического лечебного действия: противовоспалительный, противоотечный, тромболитический эффекты, понижение проницаемости сосудов, нормализацию микроциркуляции, повышение парциального давления кислорода в тканях, бактерицидное и бактериостатическое действие, стимуляцию общих и местных факторов иммунной защиты. Результат лечения вполне удовлетворил пациента. Мы добились полной эпителизации трещины, исчезновения чешуек и гиперемии, губа стала мягкой при пальпации, приятной на вид. Пациенту была назначена явка через 4 месяца: трещина отсутствовала, имелась легкая гиперемия красной каймы губ. Пациенту было рекомендовано пользоваться гигиеническими увлажняющими средствами, особенно в холодную ветреную погоду.

Литература:

1. Даминова, Н. "ТУЧНЫЕ КЛЕТКИ И ГЛИКОЗАМИНОГЛИКАНЫ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХЧЕТА." *Медицина и инновации* 1.4 (2021): 573-581

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ПОДРОСТКОВ.

Набираева Б.А., Юнусходжаева М.К., Рустамова М.О.

Ташкентский государственный стоматологический институт

bahore98@mail.ru

Стоматологическая заболеваемость детского населения является одной из актуальных проблем здравоохранения, которая связана с недостаточным развитием системы диспансеризации детского населения. Низкий уровень гигиенических знаний среди населения, а также отсутствие рекомендаций по рациональной чистке зубов, десен и языка свидетельствует об отсутствии надлежащей гигиены полости рта. Большинство детей и взрослых обращаются в поликлиники за стоматологической помощью при наличии уже развившихся, чаще осложнившихся стоматологических заболеваний. Лишь небольшой процент населения регулярно посещает стоматолога с целью планового осмотра полости рта и проведения профилактических мероприятий. Следует подчеркнуть, что среди населения такое отношение к гигиене полости рта во многом определяется социальными условиями, уровнем благосостояния семьи, культуры, образования и т.д. Особенно это касается подростков периода полового созревания, когда молодые люди начинают придавать значение своей внешности. Низкий уровень гигиенических знаний

среди населения нашей страны, а также отсутствие рекомендаций по рациональной чистке зубов, десен и языка свидетельствует об отсутствии надлежащей гигиены полости рта.

Цель нашей работы разработать и внедрить комплекс гигиенических и профилактических мероприятий среди детей младшего школьного возраста и подростков с целью снижения распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний, уменьшения количества осложнений и мотивации детей и их родителей к сохранению стоматологического здоровья.

Для выявления уровня стоматологической заболеваемости и уровня гигиенических навыков мы создали комплексную медико-педагогическую программу. Программа включает несколько этапов: 1. Анкетирование и лекция для школьников и родителей с применением мультимедийной иллюстрированной информации. 2. Практическое занятие по гигиене полости рта на моделях с поощрением за старание и успех 3. Осмотр полости рта с определением индекса гигиены полости рта (Федорова-Володкиной) до профилактических мероприятий полости рта, исследование распространенности и интенсивности кариеса (КПУ+кп); определения интенсивности воспалительного процесса с помощью пробы Шиллера-Писарева. Индексы определялись при окрашивании стандартными красителями КОЛОР-ТЕСТ. 4. Контрольное занятие для ответов на вопросы, выдача на руки профилактических рекомендаций в виде памяток.

Таким образом, оценив заболеваемость кариесом как среднюю, а уровень гигиенического воспитания как высокий, можно заключить, что гигиена полости рта и мануальные навыки школьников являются далеко не решающими в возникновении основной стоматологической патологии, которая может быть связана с комплексом факторов, к ним могут относиться: функциональная перестройка тканей пародонта ввиду смены зубов в прикусе, наследственность и системные заболевания матери и ребенка, что немаловажно в этиологии возникновения кариеса и другой стоматологической патологии, характер питания, употребление большого количества сахарозы и газированных напитков, что на сегодняшний момент доказывает вредность воздействия этих продуктов на структуру эмали, вызывая в ней необратимые изменения, образ жизни без вредных привычек, экология с благоприятным климатом, уровень медицинской помощи, оказываемой материнству и детству.

Литература:

1. Камилов, Х. П., Ибрагимова, М. Х., Убайдуллаева, Н. И., & Камилова, А. З. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ.

2. Бекжанова, О. Е., and Н. Юльбарсова. "Клиническая оценка тяжести состояния пациентов с хронической рецидивирующей трещиной губ." *Актуальные проблемы стоматологии детского возраста и ортодонтии*. 2019.