

**ТАРҚАЛГАН СУРУНКАЛИ ПАРОДОНТИТ БИЛАН БЕМОРЛАР
КОМПЛЕКС ДАВО НАТИЖАЛАРИ****Л. М. Джавадова, Т. Э. Зойиров**

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: пародонт касалликлари, сурункали тарқалган пародонтит, озонлаштириш, гипохлорит натрий эритмаси.

Ключевые слова: заболевания пародонта, хронический генерализованный пародонтит, озонирование, раствор гипохлорита натрия.

Key words: periodontal disease, chronic generalized periodontitis, ozonation, sodium hypochlorite solution.

Охири вақтларда беморларни стоматологга мурожаат қилишининг асосий сабаби пародонт касалликлари бўлиб, тишларнинг эрта тўкилиши, оғиздан нохуш ҳид келиши сабабли ҳаёт сифатининг пасайиши, милкларнинг қонаши ва тишлар гиперэстезиясига олиб келади. Тадқиқот ўтказишга асос қилиб, Самарқанд вилоят стоматология поликлиникасининг ортопедик стоматология бўлимида 2015 йилдан 2021 йилгача текширувдан ўтган 112 нафар беморларнинг даволаш натижалари киритилган. Тадқиқотимиз натижаларига кўра, сурункали тарқалган пародонтит 30 – 39 ёшдаги беморлар гуруҳида кўпроқ кузатилди – 39 (34,8%) нафар бемор. Сурункали тарқалган пародонтитда Prozone қурилмасини махсус бир маротаба ишлатиладиган Perio учи билан 18 сония эквивалентлигида, пародонтал чўнтақларни гипохлорит натрийнинг озонлаштирилган эритмаси билан биргаликда қўлланилганда яққол клиник самара олинган. Индекс кўрсаткичлари икки маротаба паст бўлди. Цито-бактериоскопик маълумотлар йил давомида яллиғланишнинг пасайганлигини ва бартараф этилганлигини исботлайди.

**РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ
ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ****Л. М. Джавадова, Т. Э. Зойиров**

Самарқандский государственный медицинский университет, Самарқанд, Узбекистан

В последнее время все чаще причиной обращения к стоматологу становятся заболевания пародонта, в связи с преждевременной потерей зубов, снижением качества жизни из-за неприятного запаха изо рта, кровоточивости десен и гиперестезии зубов. В основу исследования включены результаты лечения 112 больных с ВЗП обследованных в ортопедическом отделении Самарқандской областной стоматологической поликлиники с 2015 по 2021 гг. По результатам наших исследований, больные хроническим генерализованным пародонтитом преобладали в возрастной группе 30-39 лет – 39 человек (34,8%). При применении аппарата Prozone со специализированной одноразовой насадкой Perio, режимом, эквивалентным 18 сек. и одновременной антисептической обработкой пародонтального кармана озонированным раствором гипохлорита натрия при хроническом генерализованном пародонтите получен выраженный клинический эффект. Индексные показатели были в 2 раза ниже. Данные цито-бактериоскопического исследования подтверждают снижение и купирование воспаления на протяжении года.

RESULTS OF COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS**L. M. Javadova, T. E. Zoyirov**

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Recently, periodontal diseases have become an increasingly common reason for visiting a dentist, due to premature loss of teeth, a decrease in the quality of life due to bad breath, bleeding gums and hyperesthesia of teeth. The study is based on the results of treatment of 112 patients with IBD examined in the orthopedic department of the Samarkand Regional Dental Clinic from 2015 to 2021. According to the results of our research, patients with chronic generalized periodontitis prevailed in the age group of 30-39 years - 39 people (34.8%). The use of the Prozone apparatus, a specialized disposable Perio nozzle, in a mode equivalent to 18 sec. and simultaneous antiseptic treatment of the periodontal pocket with an ozonized solution of sodium hypochlorite in chronic generalized periodontitis, a pronounced clinical effect was obtained. Index indicators were 2 times lower. The data of a cyto-bacterioscopic study confirm the reduction and relief of inflammation throughout the year.

Кириш. Жаҳон амалиётида касалликнинг оғирлигини баҳолашнинг морфо-функционал мезонларини ўрганишга қаратилган бир қатор мақсадли илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Планктонли биофильм таркибида пародонт касалликларни келтириб чиқарадиган ва уларни ҳаётий фаолияти маҳсулотлари билан қўллаб-қувватлайдиган микроорганизмлар мавжуд. Ўз навбатида, биофильм тиш тўқималарига бактериал микрофлорани ўз ичига олган матрица ёрдамида бириктирилади. Шунинг учун пародонт касалликларни даволаш пилакчаларни олиб ташлаш, тишар юзасидан минераллашган қолдиқларни олиб ташлаш ва биофильмларни йўқ қилиш билан бошланади. Бунинг учун стоматологлар қўл асбоблари ва ультратовуш қурилмаларидан фойдаланадилар. Бир томондан, ушбу патологияни даволаш учун терапевтик чора-тадбирлар комплекси хилма-

хил бўлиб, терапевтик, ортопедик ва лозим бўлса, жарроҳлик усуллари қўлланилади; бошқа томондан, амалий тажриба шуни кўрсатадики, баъзида фақат жараённинг дастлабки босқичида тишлардаги қолдиқларни олиб ташлаш ва оғиз гигиенасини нормаллаштирилиши яллиғланишнинг тўхташига ва пародонт тузилмаларини нормал ҳолатга келишига сабабчи бўлади. Буларнинг барчаси бизни ушбу беморлар учун махсус даволаш усулини ишлаб чиқишга ундади.

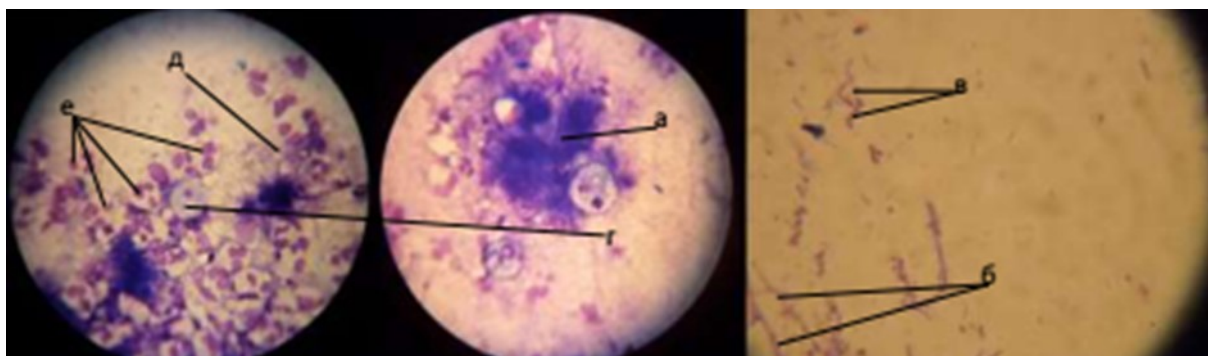
Тадқиқот материали ва усуллари. Тадқиқот ўтказишга асос қилиб, Самарқанд вилоят стоматология поликлиникасининг ортопедик стоматология бўлимида 2015 йилдан 2021 йилгача текширувдан ўтган 112 нафар беморларнинг даволаш натижалари киритилган. Тадқиқотимиз натижаларига кўра, сурункали тарқалган пародонтит 30 – 39 ёшдаги беморлар гуруҳида кўпроқ кузатилди – 39 (34,8%) нафар бемор.

Пародонт тўқималарининг ҳолатини текшириш индекс кўрсаткичларини баҳолаш орқали амалга оширилди. Милкдаги яллиғланиш жараёнини баҳолаш учун бизлар папилляр-маргинал-альвеоляр индекс кўрсаткичларини баҳоладик. Милк сўргичини қонаши даражасини Муллеман – Саксернинг қон кетиш индекси бўйича аниқладик. Сурункали тарқалган пародонтит даражаси чўнтаклар чуқурлигига кўра аниқланди.

Беморларга комплекс даво чоралари, шу жумладан, австриялик компания W&H томонидан ишлаб чиқарилган Prozone курилмасида генерацияланган антисептик, яъни гипохлорит натрийнинг озонлаштирилган эритмаси ёрдамида махсус бир маротаба ишлатиладиган Regio учи билан 18 сония эквивалентлигида, сохта чўнтакларни антисептик ишлов бериш ўтказилди. W&H Prozone аппарати ёрдамида сохта чўнтакларни антисептик ишлов бериш тишларнинг милк усти ва милк ости соҳаларидаги қаттиқ ва юмшоқ қолдиқларнинг бартараф этилишини таъминлади.

Тадқиқот натижалари. Ишлаб чиқилган усулнинг самарадорлиги гигиена индекслари ва цито-бактериоскопик текширув ёрдамида баҳоланди (1 расм, 1 жадвал).

Даволашдан кейин 7 – суткада нейтрофиллар миқдори 66,6% га камайди, буни олинган натижалар ҳам тасдиқлайди, 2 ҳафта ва 3 ойдан кейин 4,5 маротаба (77,8%), ярим йилдан сўнг – 3,6 маротаба (72,2%), бир йилдан сўнг 1,8 маротаба (44,4%). Макрофаглар сони 7 – суткага бориб 2 маротаба камайди, худди шу натижа бир йилдан кейинги кўрик



1 расм. Микрофотография. Катталаштириши 7×90, Бирламчи кўрик вақтидаги пародонтал чўнтак суюқлигининг цитобактериоскопик текшируви (Романовский-Гимза усулида бўялган), а – Actinomyces, б – Candida авлодидаги замбуруғнинг псевдомицеласи, в – Spirochaetae, г – Entamoeba gingivalis, д – кучли ифодаланган аралаш флора, е – тугалланмаган фагоцитоз босқичидаги лейкоцитлар.

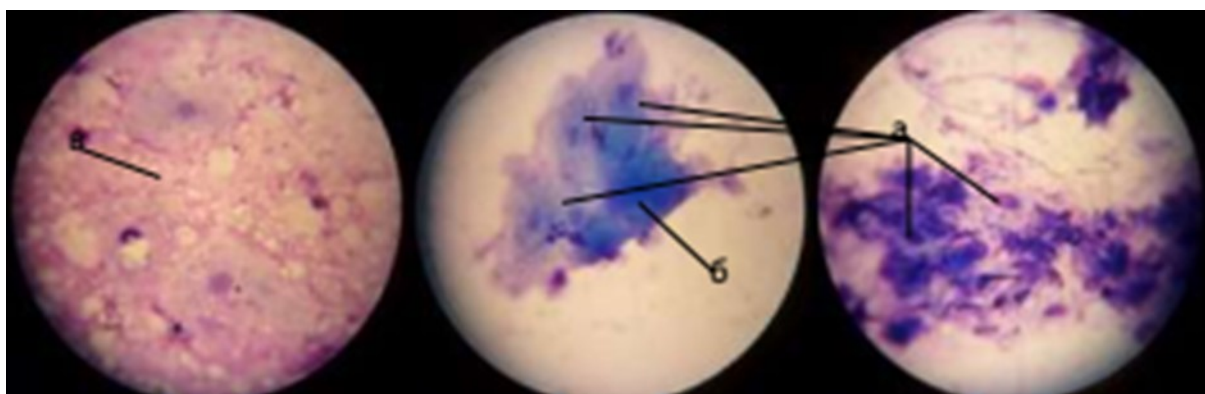
1 жадвал

Медианалар, цито-бактериоскопик текширувнинг 25- ва 75- квантиллари (n=112).

Кўрсаткичлар	Бирламчи кўрик	7 кундан сўнг	14 кундан сўнг	3 ойдан сўнг	6 ойдан сўнг	1 йилдан сўнг
Макрофаглар	2 (2; 3)	0 (0; 1)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	1 (1; 1)
Нейтрофиллар	18 (16; 20)	6 (6; 8)	4 (3; 4)	4 (3; 4)	5 (4; 6)	10 (8; 12)
Лимфоцитлар	5 (4; 6)	0 (0; 1)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	1 (0; 2)	3 (2; 4)
Candida	12 (10; 13)	6 (5; 7)	2 (2; 4)	2 (2; 4)	4 (3; 4)	7 (5; 8)
Коккли флора	2 (2; 2)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	1 (1; 1)
Эпителиоцитлар	1:2	-	-	1:3	1:3	1:3
етилганлик даражаси	(1:2; 1:1)			(1:3; 1:3)	(1:3; 1:3)	(1:3; 1:3)

вақтида ҳам аниқланди. Ушбу кўрсаткичларни касалликнинг ремиссияси сифатида баҳолаш мумкин. Коккли флора 7 – кунга бориб аниқланмади, бир йилдан кейин кўрув майдонида якка – якка кокклар, ёки 2 нафар беморда (1,8%) нотўғри бўялганлиги аниқланди, бу кам ифодаланган яллиғланиш белгиси бўлиб, статистик жиҳатдан аҳамиятга эга эмас.

Бирламчи кўрик вақтида олинган материалда ёрқин рангларда бўялган псевдомицелийлар 10 тадан 13 тагача микдорда кузатилиб, ўтказилган даво муолажалари таъсирида 7 – суткага бориб кўрув майдонида асосан етилган ва нофаол кўринишда аниқланди, бу эса айрим ҳолатларда 6 ойгача давом этган яллиғланишнинг сусайганлигини кўрсатади. Бир йилдан сўнг уларнинг сони 109 (97,3%) нафар беморда 6 тага етди, бу норма чегарасидаги кўрсаткич ҳисобланади, 3 (2,7%) нафар беморда бир неча кўрув майдонида 6 тадан 9 тагача бўлган псевдомицелий иплари аниқланди (2 расм). Бу 2,7% ҳолатларда бир йилдан сўнг ремиссиянинг нотўғун эканлигини кўрсатади. Милкларнинг сурункали яллиғланиши бирламчи кўрик вақтида эпителиоцитларнинг етилган шаклларининг ядро – цитоплазматик нисбати 1:2, 1:1 нисбатда аниқланиши билан характерланди. 3 ва 6 ой, ҳамда 1 йилдан сўнг ядро – цитоплазматик нисбат 1:3 ни ташкил этди. Ушбу натижаларни бизлар эпителийнинг регенерацион фаоллиги сифатида баҳоладик.



2 расм. Микрофотография. Катталаштириш 7×90 , 1 йилдан кейинги кўрик вақтида пародонтал чўнтак суюқлигининг цитобактериоскопик текшируви (Романовский-Гимза усулида бўялган), а – эпителиоцит, б – ясси эпителийнинг ядросиз тузилмалари, в – кам ифодаланган аралаш флора.

Шундай қилиб, сурункали тарқалган пародонтитни комплекс даволашда Prozone курилмасини махсус бир маротаба ишлатиладиган Regio учи билан 18 сония эквивалентлигида, пародонтал чўнтакларни гипохлорит натрийнинг озонлаштирилган эритмаси билан биргаликда қўлланилиши узоқ муддатли, ҳамда турғун ремиссияга эришиш имконини беради. Даволашдан кейин 1 йилдан сўнг фақатгина 3 нафар беморларда (2,7%) касалликнинг қайталаниши кузатилди. Цито-бактериоскопик текширув маълумотлари яллиғланишнинг пасайганлиги ва бартараф этилганлигини, 6 ойдан 1 йилгача муддатда эпителий пролиферациясининг кучайиши билан кечувчи милк тўқималаридаги регенератив жараёнларнинг яхшиланганлигини исботлайди.

Хулосалар. Сурункали тарқалган пародонтитда Prozone курилмасини махсус бир маротаба ишлатиладиган Regio учи билан 18 сония эквивалентлигида, пародонтал чўнтакларни гипохлорит натрийнинг озонлаштирилган эритмаси билан биргаликда қўлланилганда яққол клиник самара олинган. Индекс кўрсаткичлари икки маротаба паст бўлди. Цито-бактериоскопик маълумотлар йил давомида яллиғланишнинг пасайганлигини ва бартараф этилганлигини исботлайди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Гажва С. И. и др. Оптимизация методов лечения пародонтита легкой и средней степени тяжести с использованием ФДТ и лазерной деконтаминации пародонтальных карманов //Современные проблемы науки и образования. – 2014. – №. 6. – С. 1070-1070.

2. А.Е. Демкович Изменения активности нейтрофилов крови при экспериментальном бактериально-иммунном пародонтите и их коррекция флавонолом // Вестник врача, № 1, 2018. С.43-47.
3. А.Е. Демкович, Ю.И. Бондаренко, Ю.В. Сорока Цитокиновые механизмы в поздний период развития экспериментального бактериально-иммунного пародонтита // Вестник врача, № 4, 2018. С.18-22.
4. Жегалина Н. М., Светлакова Е. Н. Оптимизация консервативного лечения заболеваний пародонта с применением физиотерапевтических методик //Проблемы стоматологии. – 2010. – №. 3. – С. 6-12.
5. Иманалиева А. Ж., Кутгубаева К. Б., Бакиев Б. А. Современные аспекты комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта //Вестник КГМА им. ИК Ахунбаева. – 2017. – №. 6. – С. 117-123.
6. Мамедов Р. М. О., Садыгова Н. Н. К., Ибрагимова Л. К. К. Оптимизация методов профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта //Проблемы стоматологии. – 2019. – Т. 15. – №. 2. – С. 114-121.
7. Мозговая Л. А. и др. Оптимизация методов комплексного лечения воспалительных заболеваний пародонта с использованием низкоинтенсивного лазерного излучения //Пермский медицинский журнал. – 2017. – Т. 34. – №. 2. – С. 37-44.
8. Ризаев Ж.А., Гайбуллаев Э.А. Особенности лабораторных и клинических показателей в комплексной терапии хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести // «Междисциплинарный подход к диагностике, лечению и профилактике заболеваний тканей пародонта у пациентов с сахарным диабетом» тезисы III Международной научно-практической конференции / Под ред. проф. А.К. Иорданишвили. – СПб: Человек, 2020. - С. 69-70.
9. Ризаев Ж., Рахимбердиев Р., Назарова Н. Пути совершенствования организации стоматологического обслуживания работников химической промышленности //Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 49-55.
10. Ризаев Ж., Юнусходжаева М. Особенности течения агрессивных форм пародонтитов //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 2 (75). – С. 24-26.
11. Ризаев Э., Бекжанова О. Современные подходы к организации лечения заболеваний пародонта // Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 3 (76). – С. 70-76.
12. Чибисова М. А., Орехова Л. Ю., Серова Н. В. Особенности методики диагностического обследования пациентов с заболеваниями пародонта на конусно-лучевом компьютерном томографе //Институт стоматологии. – 2014. – №. 1. – С. 84-87.