

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ



Джавадова Луиза Муродалиевна, Зойиров Тулкин Элназарович
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

ТАРҚАЛГАН СУРУНКАЛИ ПАРОДОНТИТ БИЛАН БЕМОРЛАР КОМПЛЕКС ДАВО НАТИЖАЛАРИ

Джавадова Луиза Муродалиевна, Зойиров Тулкин Элназарович
Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

RESULTS OF COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS

Javadova Luiza Murodalievna, Zoyirov Tulkin Elnazarovich
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

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

Калим сўзлар: пародонт касалликлари, сурункали тарқалган пародонтит, озонлаштириши, гипохлорит натрий эритмаси.

Abstract. 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.

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

Введение. В мировой практике проводится целый ряд целенаправленных научных исследований, направленных на изучение морфо-функциональных критериев оценки тяжести течения заболевания. В составе планктонной биопленки находятся микроорганизмы, которые вызывают и поддерживают заболевания пародонта продуктами своей жизнедеятельности. В свою

очередь биопленка прикреплена к тканям зуба посредством матрицы, в составе которой находится бактериальная микрофлора. Поэтому терапия заболеваний пародонта начинается с удаления налетов, снятия минерализованных отложений со всех поверхностей зуба и устранения биопленок. Для этого пародонтологи используют ручные инструменты и ультразвуковые приборы.

С одной стороны комплекс лечебных мероприятий при данной патологии многообразен и предусматривает терапевтические, ортопедические и при необходимости хирургические методы; с другой стороны, практический опыт показывает, что иногда, лишь снятие зубных отложений на начальной стадии процесса и нормализация гигиены полости рта позволяют купировать воспаление и привести пародонтальные структуры в состояние нормы. Всё это побудило нас к разработке нового метода лечения именно для данного контингента населения.

Материалы и методы исследования. В основу исследования включены результаты лечения 112 больных с ВЗП обследованных в ортопедическом отделении Самаркандской областной стоматологической поликлиники с 2015 по 2021 гг. По результатам наших исследований, больные хронической генерализованный пародонтит преобладали в возрастной группе 30-39 лет – 39 человек (34,8%).

Обследование состояния тканей пародонта проводилось путем оценки показателей индексов.

Для оценки воспалительного процесса в десне мы оценивали показатели папиллярно-маргинального-альвеолярного индекса. Степень кровоточивости десневого сосочка определяли по индексу кровоточивости по Муллеману-Саксеру. Степень хронического генерализованного пародонтита определяли по глубине карманов.

Больным проводили комплексное лечение, в том числе антисептическая обработка ложных карманов антисептической смесью озонированного раствора гипохлорита натрия, генерируемой аппаратом австрийской компании W&H Prozone, специализированной одноразовой насадкой Perio, режимом, эквивалентным 18 сек. и одновременной антисептической обработкой пародонтального кармана озонированным раствором гипохлорита натрия. Антисептическая обработка ложных карманов аппаратом W&H Prozone способствовала устранению мягких и твёрдых над- и поддесневых зубных отложений.

Результаты исследования. Эффективность разработанного способа оценивали с помощью индексов гигиены и цито-бактериоскопического исследования (рис. 1) (табл. 1).

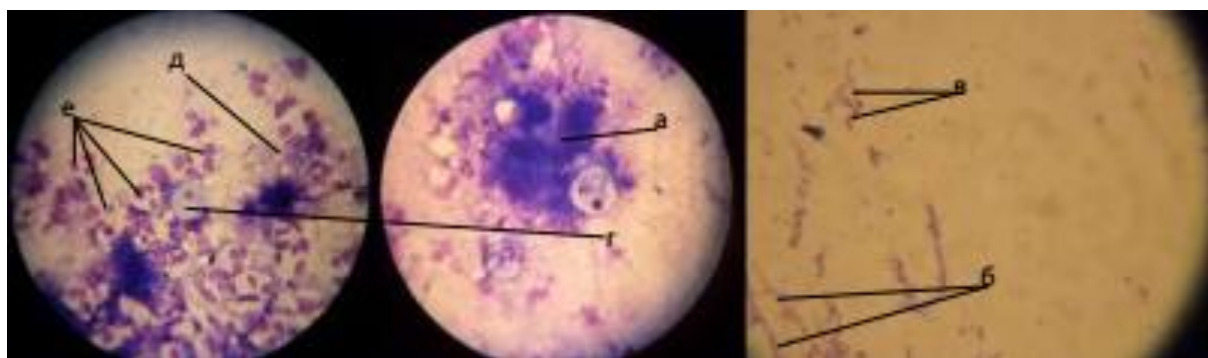


Рис. 1. Микрофотография. Увеличение 7×90, цитобактериоскопическое исследование содержимого пародонтального кармана при первичном осмотре (окраска по Романовскому-Гимзе), а – Actinomyces, б – псевдомицелий гриба рода Candida, в – Spirochaetae, г – Entamoeba gingivalis, д – обильная смешанная флора е – лейкоциты с незавершенным фагоцитозом

Таблица 1. Медианы, 25-й и 75-й квантили значений показателей цито-бактериоскопического исследования (n=112)

Показатели	Первичный осмотр	Через 7 дней	Через 14 дней	Через 3 месяцев	Через 6 месяцев	Через 1 год
Макрофаги	2 (2; 3)	0 (0; 1)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	1 (1; 1)
Нейтрофилы	18 (16; 20)	6 (6; 8)	4 (3; 4)	4 (3; 4)	5 (4; 6)	10 (8; 12)
Лимфоциты	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)
Кокковая флора	2 (2; 2)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	0 (0; 0)	1 (1; 1)
Степень зрелости эпителиоцитов	1:2 (1:2; 1:1)	-	-	1:3 (1:3; 1:3)	1:3 (1:3; 1:3)	1:3 (1:3; 1:3)

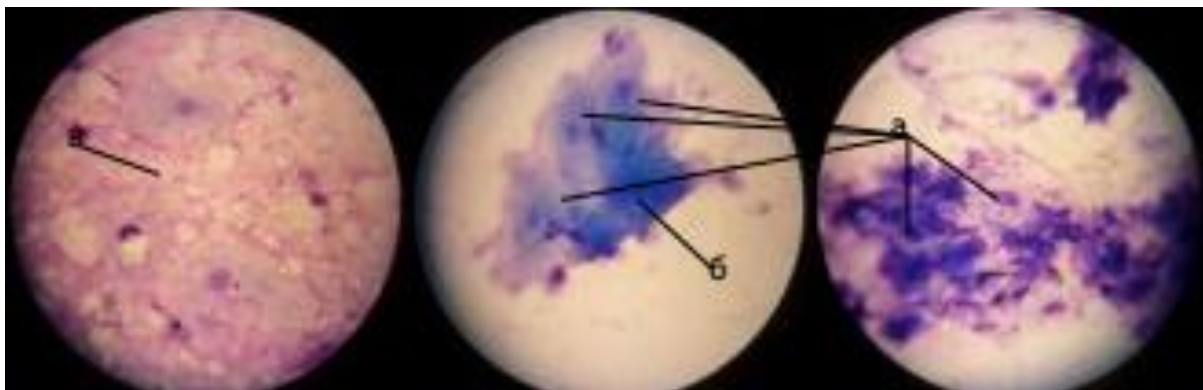


Рис. 2. Микрофотография. Увеличение 7×90 , цитобактериоскопическое исследование содержимого пародонтального кармана при осмотре через год (окраска по Романовскому-Гимзе), а – эпителиоцит, б – безъядерные структуры плоского эпителия, в – скудная смешанная флора

Количество нейтрофилов на 7-е сутки после лечения уменьшилось на 66,6%, о чем свидетельствуют полученные данные, через 2 недели и 3 месяца в 4,5 раза (на 77,8%), через полгода – в 3,6 раза (на 72,2%), через год в 1,8 раз (на 44,4%). Количество макрофагов уменьшилось на 7-е сутки в 2 раза, такое же значение было зарегистрировано при осмотре через год. Эти показатели можно расценивать как ремиссию заболевания. Кокковая флора не была обнаружена уже на 7-е сутки, через год в поле зрения кокки были единичны или плохо окрашены у 2 (1,8%) пациентов, что соответствовало незначительному воспалению, которое не имело статистической значимости.

В полученном материале встречались яркоокрашенные нити псевдомицелия в количестве от 10 до 13 на момент первичного осмотра, после проведенного лечения на 7-й день в поле зрения он был в основном зрелый и неактивный, что характеризовало снижение воспаления, которое продолжалось до 6-и месяцев. Через год их количество увеличивалось до 6 у 109 (97,3%) пациентов, что находится в границах нормы, у 3 (2,7%) больных в нескольких полях зрения обнаружены нити псевдомицелия в количестве от 6 до 9 (рис. 2). Это подтверждает, что в 2,7% случаев ремиссия заболевания при осмотре через год нестабильна. Хроническое воспаление десны характеризовалось зрелыми формами эпителиоцитов с ядерно-цитоплазматическим соотношением 1:2, 1:1 на первичном осмотре. При обследовании через 3 и 6 месяцев, через год ядерноцитоплазматическое соотношение было 1:3. Эти результаты нами расценены как регенерационная активность эпителия.

Таким образом, применение аппарата Prozone, специализированной одноразовой насадкой Perio, режимом, эквивалентным 18 сек. и одновременной антисептической обработкой пародонтального кармана озонированным раствором гипохлорита натрия в комплексном лечении хронического генерализованного пародонтита позво-

ляет достигнуть стойкой и продолжительной ремиссии. Через 1 год после лечения только у 3-х пациентов (2,7%) был выявлен рецидив заболевания. Данные цито-бактериоскопического исследования подтверждают снижение и купирование воспаления, оптимизацию регенераторных процессов в тканях десны, сопровождающихся усилением пролиферации эпителия на протяжении 6 месяцев и 1 года.

Выводы. Применение аппарата Prozone, 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.

Литература:

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. Дусмухамедов, Д. М., Ризаев, Ж. А., Юлдашев, А. А., Хакимова, З. К., Акбаров, А. А., & Дусмухамедова, А. Ф. (2020). Клиническая характеристика вторичных и остаточных дефектов и деформаций неба после уранопластики. Проблемы биологии и медицины, 1, 32-35.
3. 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.
4. Мамедов Р. М. О., Садыгова Н. Н. К., Ибрагимова Л. К. К. Оптимизация методов профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонтита

донта //Проблемы стоматологии. – 2019. – Т. 15. – №. 2. – С. 114-121.

5. 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.

6. Ризаев Ж. А., Камилов Х. П. К вопросу о классификации пародонта //Сборник научных трудов, Алмаата. – 2004. – С. 163-167.

7. Ризаев Ж. А., Камилов Х. П., Муслимова М. И. Выносливость пародонта к нагрузке при начальной медленно прогрессирующей форме пародонтита // Журнал Стоматология. – 2004. – №. 1-2. – С. 24-28.

8. Ризаев Ж., Рахимбердиев Р., Назарова Н. Пути совершенствования организации стоматологического обслуживания работников химической промышленности //Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 49-55.

9. Ризаев Ж., Юнусходжаева М. Особенности течения агрессивных форм пародонтитов //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 2 (75). – С. 24-26.

10. Ризаев Э., Бекжанова О. Современные подходы к организации лечения заболеваний пародонта //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 3 (76). – С. 70-76.

11. Norbutaev, A., Rizaev, J., Abduvakilov, J., & Ortikova, N. (2020). Results of the effect of complex treatments on perodonot microcirculation in child periodontitis with iron deficiency. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(2), 2020.

12. Rizayev J. A., Khaydarov N. K. Medical rehabilitation of patients with acute disorders of cerebral cir-

ulation: Literature review // *American journal of research*, Vienna, Austria. – 2018. – С. 9-10.

13. Rizaev J., Usmanbekova G., Nurmamatova K. Some issues of long-term planning of the activities of nursing staff of the dental service of the Republic of Uzbekistan // *Annals of the Romanian Society of Cell Biology*. – 2021. – С. 308-314.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ

Джавадова Л.М., Зойиров Т.Э.

Резюме. 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 гиперостезии зубов. В основу исследования включены результаты лечения 112 больных с ВЗП обследованных в ортопедическом отделении Самаркандской 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.

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