

ПЕРИОДОНТИТНИНГ ДАВОЛАШДА ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАР



Даминова Наргиза Равшановна, Азизова Ширин Шавкатовна, Садикова Ирода Эркиновна, Ходжаева Феруза Хикматуллаевна

Тошкент давлат стоматология институти, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА

Даминова Наргиза Равшановна, Азизова Ширин Шавкатовна, Садикова Ирода Эркиновна, Ходжаева Феруза Хикматуллаевна

Ташкентский государственный стоматологический институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

MODERN METHODS OF TREATMENT OF PERIODONTITIS

Daminova Nargiza Ravshanovna, Azizova Shirin Shavkatovna, Sadikova Iroda Erkinovna, Khojaeva Feruza Hikmatullaevna

Tashkent State Dental Institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: info@tdsi.uz

Резюме. Мақола яллигланиш периодонтит касалликларини даволашнинг замонавий усулларига бағишланган. Периодонт туқиманинг яллигланиш касалликлари даволаш замонавий усуллар билан жуда катта муаммодир стоматологияда. Периодонтитнинг яллигланишни касалликларини даволаш учун LED технологиялари ва озон терапиясини қўлланилиши, ултратовуш асбоблари, шу жумладан аппарат ёрдамида яллигланиш пародонт касалликларини консерватив даволашнинг замонавий жиҳатлари ҳам тасвирланган. "Vector", турли хил тавсия этиладиган антибактериал ва фитопрепаратлар патология шакллари ёки бошқа даволаш турлари билан бирга (ортопедик ва жарроҳлик) қўлланилиши. ЖСС экспертларининг фикрича, 35 ёшдан 50 ёшгача бўлган одамларда периодонтит касаллик билан касалланиш 69-98% ни ташкил этади. Маҳаллий ва хорижий муаллифларнинг кўплаб ва узоқ муддатли тадқиқотлари периодонт туқима касалликларининг ривожланишида етакчи этиологик омил периодонтопатоген бактериялар эканлигини исботлади. Периодонтопатоген бактерияларнинг асарияти жуда ёпишқоқ, инвазив ва токсик бўлган анаэроблар билан ифодаланади.

Калит сўзлар: LED технологиялари, "Vector", периодонтит, антисептик, антибиотиклар.

Abstract. The article is devoted to the study of modern methods of treatment of inflammatory periodontal diseases. Inflammatory periodontal diseases are a modern problem in dentistry. Periodontitis is a complex nosological unit among periodontal diseases. The article describes the most frequently used and modern methods and means of treatment of periodontal diseases, as well as the use of LED technologies and ozone therapy for the treatment of inflammatory periodontal diseases. The article presents the modern aspects of conservative treatment of inflammatory periodontal diseases using ultrasound devices, including the apparatus "Vector", antibacterial and phytopreparations. They can be recommended for various forms of pathology or accompany other types of treatment (orthopedic and surgical). According to experts from the world health organization, people aged 35 to 50 years have a periodontal disease rate of 69-98%. Numerous and long-term studies of domestic and foreign authors have proved that the leading etiological factor in the development of periodontal tissue diseases are periodontal pathogenic bacteria. Most of the periodontal pathogenic bacteria are represented by anaerobes, which are highly adhesive, invasive and toxic. Effective treatment of patients with infectious and inflammatory periodontal diseases, as a rule, includes medicinal effects on periodontal pathogenic bacteria as the main etiological factor in the development of gingivitis and periodontitis by local and general use of antibiotics.

Keywords: LED technology, "Vector" periodontitis, antiseptics, antibiotics.

Кириш. Периодонтал касалликлари стоматологик амалда энг кенг тарқалган булиб, барча ёшдаги беморлар учраши билан ажралиб туради. Периодонтал касалликларнинг кескин ўсиш тарқалишида кўплаб тишларнинг йўқолиши, чай-

наш ва нутқнинг бузилиши, тананинг умумий ҳолатига таъсири ва инсон ҳаётининг сифати пасайиши билан бизни периодонтал касалликларни стоматология фанининг махсус бўлими деб ҳисоблашга мажбур қилади ва бу муаммо нафақат

умумий тиббий, балки ижтимоий ҳам амалга деб тан олинади. Периодонтитлар энг мураккаб периодонт тукумасининг касалликларидебхисобланади ва алохида нозологик бирликга эга. Маълумки, периодонтитни даволада комплекс даволанишни ўз ичига олади, яъни этиологик омилларга ва яллиғланиш жараёнининг патогенетик механизмлари, шунингдек симптоматик даволанишдан фойдаланиш. Қисқа вақт ичида ушбу касалликка чалинган беморларда эрта ташхис қўйиш ва ўз вақтида даволанишнинг етишмаслиги периодонтал тўқималарнинг тез йўқ бўлишига ва тишларнинг йўқолишига олиб келиши мумкин. Ўзига хос диагностик белгилар мавжуд, аммо уларнинг клиник белгилари турли беморларда фарқ қилиши мумкин. Касаллик кеч босқичларида ташхисланса, муваффақиятли даволаш қийин вазифа тугдиради. Периодонтит (пародонтит) периодонтал тўқималарнинг яллиғланиши бўлиб ва жағларнинг алвеоляр қисмининг прогрессив бузилиши билан тавсифланади [1, 2].

Маҳаллий ва умумий периодонтит тарқалиши билан ажралиб туради; босқич - ўткир, сурункали, авжга чиқиш (абсцесс ҳам шу жумладан), ремиссия; жараённинг даражаси - енгил, ўрта ва оғир даража. Периодонтитнинг оғирлик мезонлари периодонтал чўнтакнинг чуқурлиги, жағ суяги резорбцияси, тишларнинг патологик ҳаракатланиши. Периодонтит беморларни 30-40 ёш уртасида тез-тез учрайди. Бир неча йиллар давомида тиш милкининг қон кетиши, ўткир даврда ва ўткир даврда тиш милкида оғриқ, ҳаракатланишнинг пайдо бўлиши ва тиш функсиясининг бузилиши ҳақидаги шикоятлари билан тавсифланади. Маҳаллийлаштирилган периодонтит маҳаллий сабабларга кўра келиб чиқади: периодонтал тўқималарни тўлдириш материаллари, ортопедик ёки ортодонтик тузилмалар, коффердам ёки кузгатувчи хусусияти берувчи, токсик моддалар (мишяк пастаси, формалдегид), жисмоний травма ва посттравматик суяк остеопороз.

Маҳаллий периодонтит тез-тез учрайди, прогноз яхши, агарда шикастловчи омилни тўхтатиб ва етарли даволаш курсини утказиш имконияти мавжуд бўлганда. Сурункали периодонтитнинг сабаблари маҳаллий ва умумий омиллар бўлиши мумкин, бу биринчи навбатда гингивитнинг пайдо бўлишига олиб келади ва кейин тиш милкидан яллиғланиш тўқималарига тарқалади [3, 4].

Даволашнинг дастлабки босқичида тиш илдиэларининг сиртини текислаш билан тиш қатламларини сифатли инструментал олиб ташлаш муҳим аҳамиятга эга. Айни пайтда, периодонтология тишларнинг қатламларини олиб ташлаш учун турли усуллар ишлатилади [5].

Ультратовуш (УТ) ишлаб чиқариш усулига қараб, курилмалар магнитостриктив ва пьезоэлек-

трлиларга бўлинади. Магнитостриктив скайлерни (МС) нозулининг ишчи кучи ҳаракатининг эллипсоид траектори тишнинг қаттиқ тўқималарига оғиз травматик таъсирини камайтиради. Магнитостриктив скайлерни нозули тез ва сезиларли даражада иситилади, ва бунинг натижасида сув ҳам иситилади. Реставрацион тузилмаларга зарар бермайдиган эҳтиёткорлик билан иш олиб борилади, шунингдек, тиш юмшоқ тўқималари билан алоқа қилишда юмшоқ таъсир кўрсатади, бу эса профессионал гигиена процедурасини оғриқсиз ва бемор учун қулай утказилади. Шундай қилиб, бугунги кунда магнитостриктив ультратовуш технологияларидан фойдаланиш тишнинг копланмаларини олиб ташлашнинг энг кам шикаст еказадиган усули деб хисобланади.

Периодонтал яллиғланишнинг энг жиддий омили периодонтал микрофлоранинг оғиз бўшлиғидаги қатъийликдир, чунки оғиз микрофлорасининг нормализацияси турли спектрли дори воситаларидан фойдаланишнинг асосий вази-фасидир. Шундай қилиб, сурункали умумий периодонтитни даволашда энг кўп учрайдиган антибактериал препаратлар бўлиб, улар ўз навбатида иккита асосий гуруҳга бўлинади [6, 7]:

1) антисептиклар - кам селектив фаолиятга эга бўлган моддалар. Патоген микрофлорани ўсишини тўхтатиб, ивиш сабаб микроорганизмлар хужайралари оқсиллар билан ўзаро боғланиши;

2) антибиотиклар-табiiй ёки ярим синтетик келиб чиқадиган моддалар, шунингдек, периодонтал яллиғланишда патоген микрофлорага тўғридан-тўғри таъсир кўрсатади.

Яқиндан бошлаб периодонтал касалликларни даволаш ва олдини олиш учун, биоплёнка, тиш бляшкалари, копланмалари ёки тошлари, эндотоксинларни олиб ташлайдиган *Durr Dental* фирмасининг (Германия) комплекси аппарати «*Vector*» муваффақиятли қўлланилиб, касалликларга олиб келадиган бактерияларни самарали равишда ёқ қилади. «*Vector*» периодонтал аппарати тишларнинг чўнтакларидан тиш копланмаларини ёки тошларини самарали олиб ташлаш ва тиш юзасини парлатиш учун мўлжалланган. Ҳаракатнинг асосий принципи ультратовуш тўлқинларидан ва гидроксиапатит кристаллари билан махсус дори суспензиясидан фойдаланишдир. Гидрокобик орқали ультратовуш периодонтал чўнтагига кириб, интенсив тозаланиш амалга оширади. Ишлаб чиқариш тиш сиртини юмшоқ ва юқори самарали тарзда парлатишга имкон беради. Бундай манипуляцияларнинг натижаси оғриқ ва қон кетишини бартараф этиш, чўнтак патологиясини камайтириш [8].

Шу билан бирга, бир қатор муаллифларга кўра, патогенезда бактериял этиологиянинг яллиғланиш синдромига асосланган бир қатор касалликларни даволашнинг юқори самарали

усули озон терапиясидир. Шу муносабат билан дистилланган озонланган сувдан фойдаланган холда «Vector» курилмасидан фойдаланиш катта илмий ва амалий аҳамиятга эга.

Периодонтитни даволашнинг инновацион усули сифатида бугунги кунда «плазмолифтинг» тобора кўпайиб бормоқда-беморнинг қонидан олинган тромбоцитларга бой плазма организм тўқималарига қарши инъекция. Қоннинг суюқ фракциясидан фойдаланган холда, қон томирдан олинади, титроксиз центрифугада утказиб, юқори ва пастки жағнинг ўтиш катлами бўйлаб ҳаракатланади. 3-5 кунлик курс 56 кун интервали билан [9].

Замонавий стоматологияда минимал таъсири билан аниқ ижобий таъсир кўрсатадиган даволаш усуллари катта қизиқиш уйғотади. Ушбу усуллардан бири фитотерапия. Анъанавий даволаш усуллари бўйича фитотерапиянинг энг муҳим афзалликлари жудаҳам кўп.

Бир неча ўн йиллар давомида озон терапияси тиббиётнинг турли соҳаларида қўлланилган. Аммо озон яқинда 90-ларнинг ўрталарида келди. Озон бактериялар, вируслар, замбуруғлар ва барча турдаги патоген флорани ўлдиради. Соф озоннинг антисептик таъсири хлордан 300 марта кучлироқдир. Шу билан бирга, кўплаб антисептиклардан фарқли ўлароқ, озон тўқимага зарарли ва безовта қилувчи таъсир кўрсатмайди, чунки кўп ҳужайрали организм ҳужайралари антиоксидант ҳимоя тизимига эга. Озон терапевтик дозалари антиоксидант тизимни рағбатлантиради ва липид пероксидациясининг (жинс) кизғинлигини камайтиради [10].

Кўпгина тадқиқотлар озон терапиясининг таъсиридан бири периферик қон айланишини ва микроциркуляцияни яхшилашдир. Озон вазодилататор таъсирга эга. Тиббий озоннинг баъзи бир карьерезистент таъсири ҳам қайд этилган.

Периодонтал яллиғланиш касалликларида озон терапиясининг самарадорлиги интенсивликка боғлиқ эди - яллиғланиш жараёни янгиликлари. Бундан ташқари, периодонтит даражаси қанчалик оғир бўлса, озон терапиясининг таъсири қанчалик аниқ эди. Озон терапияси олиб борилган гурӯҳдаги периодонтал индекснинг динамикаси жуда яхши натижаларга эришди. Зотан, озонланган ёғнинг биринчи дастуридан 1-2 кун ўтгач, қон кетишида сезиларли пасайиш кузатилди, бу эса узоқ масофага камайди. Тиббий озонни қўллашнинг юқори самарадорлиги, табиийлиги ва салбий таъсири юқлиги туфайли стоматологияда жуда яхши истиқболга эга.

Лазер технологиясидан фойдаланиш бутунлай янги имкониятлар очади, бу эса тиш шифокорига беморни минимал инвазив, аслида оғриқсиз процедураларнинг катта рўйхатини соғлиқни сақлаш учун хавфсиз стерил шароитларда тақдим

этиш имконини беради, бу эса стоматологик парваришнинг энг юқори клиник стандартларига жавоб беради [11,12].

Кўп тадқиқотлар лазер бемор учун қулай эканлигини кўрсатди ва анъанавий муолажалар нисбатан бир неча афзалликларга эга. Бугунги кунда стоматологияда лазерларни қўллашнинг афзалликлари амалиёт билан тасдиқланган ва шубҳасиздир: хавфсизлик, қонсизлик. Қон томирларига лазер таъсири қон кетишини олдини олади, бу эса, албатта, даволанишдан кейин тикланиш даврини осонлаштиради, чунки шифо жуда тез, қирувчи таъсирларнинг юқлиги, анестезикадан чекланган фойдаланиш - буларнинг барчаси юмшоқ ва оғриқсиз даволанишга, даволаниш муддатини тезлаштиришга имкон беради ва шунинг учун шифокор ва бемор учун учун янада қулай шароит яратади [13].

Ҳозирги кунда тиббиётда LED-технология (*Light Emitting Diode*), яъни куйикмаган, монохроматик ёруғлик манбаларидан фойдаланиш - супер порлоқ нурли диодлар ишлатилади [14, 15].

Хулоса. Периодонтал-танамизнинг кўп қиррали ва жуда муҳим соҳаси бўлиб, у чуқур ўрганиш ва ўзига нисбатан чуқур муносабатни талаб қилади. Клиник фаровонликнинг бошланиши ва ремиссия даврининг давомийлиги индивидуалдир ва кўплаб омилларга боғлиқ: ёши умумий соматик патологиянинг мавжудлиги, касалликнинг зўравонлиги, салбий маҳаллий омиллар, тиш шифокорининг клиник амалиётда эътиборга олинishi керак бўлган милкнинг биотиби. Замонавий тадқиқотлар периодонтал касалликлар замонавий стоматология энг муҳим муаммолардан бири эканлигини кўрсатади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти экспертларига кўра, 35 дан 50 ёшгача бўлган шахслар периодонтал касаллик даражаси 69-98% ни ташкил этади. Маҳаллий ва хорижий муаллифларнинг кўплаб ва узоқ муддатли тадқиқотлари периодонтал тўқималарнинг касалликларини ривожлантиришда этакчи этиологик омил периодонтал бактериялардир. Периодонтал патоген бактерияларнинг аксарияти анаэроблар билан ифодаланади, улар юқори ёпишқоқлик, инвазив ва токсиклик билан ажралиб туради.

Адабиётлар:

1. Барер Г.М. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2008. ч. 2: Болезни пародонта.
2. Хетагуров С.К. Функциональное состояние зубочелюстной системы у лиц с первичной артериальной гипертензией: дисс. ... канд. мед. наук. М., 2014.
3. Гусейнов Т.С., Ахмедова Э.А., Гасанова М. А., Халилов М. А. Лечебно-профилактические особенности пародонтита у больных с заболеваниями щитовидной железы // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2019. №2.

4. Яшшен 1.В., Гришанш Г.Г., Дюдша 1.Л., Перешивайлова 1.О., Погорша А.В. Молекулярно - генетичний метод діагностики пародонтиту // International Scientific and Practical Conference World science. 2017. Т. 5. № 6 (22). С. 48-51.
5. Дворак В. Использование озона в стоматологии // Новое в стоматологии. 2010. № 5. С. 82-86.
6. Безрукова И.В., Грудянов А.И. Использование медицинского озона в стоматологии // Стоматология. 2011. № 2. С. 61-63.
7. Саркисов А.К., Зеленский В.А., Полунина Е.А., Саркисов К.А. Биомаркеры воспаления при хроническом генерализованном пародонтите на фоне бронхоэктатической болезни // Вестник новых медицинских технологий. 2020. №1. С. 10-14. DOI: 10.24411/1609-2163-2020-16547
8. Фещенко И.Ф., Сысоев Н.П., Безруков С.Г. Эффективность немедикаментозных методов лечения воспалительных заболеваний пародонта развившихся на фоне искусственных дентальных реставраций // Вестник новых медицинских технологий. 2018. №4. С. 83-89.
9. Янушевич О.О., Дмитриева Л.А., Грудянов А.И. Пародонтит XXI век. Руководство для врачей. М.; 2014.
10. Вольф Г.Ф., Ратейцхак Э.М., Ратейцхак К. Пародонтология: Перевод с нем. под ред. проф. Барера. М.: МЕДпресс информ; 2008.
11. Амирханян А.Н., Москвин С.В. Лазерная терапия в стоматологии // Медицинский бизнес. 2010. №2 (189). С. 32-45.
12. Хайбуллина Р.Р., Гильмутдинова Л.Т., Герасимова Л.П. Оценка эффективности применения фотодинамической терапии у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2016. Т. 18, № 2. С. 247-250.
13. Орехова Л.Ю., Лобода Е.С., Обоева М.Л. Оценка эффективности комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита с использованием лазерной фотодинамической системы «РАСТ 200» // Российская стоматология. 2016. Т. 9, № 1. С. 101.
14. Использование в терапевтической стоматологии активатора «LED-актив 03 с модулированным красным светом. URL: <http://www.medtorg-plus.ru/articles/70/>
15. Кобзева Г.Б., Гонтарев С.Н. Современные LED-технологии в лечении заболеваний пародонта // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. 2019. №3. С. 336-340.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА

*Даминова Н.Р., Азизова Ш.Ш., Садикова И.Э.,
Ходжаева Ф.Х.*

Резюме. Воспалительные заболевания пародонта являются современной проблемой в стоматологии. В статье описаны наиболее часто применяемые современные методы и средства лечения воспалительных заболеваний пародонта. Применение LED-технологий и озонотерапии для лечения воспалительных заболеваний пародонта. Также описаны современные аспекты консервативной терапии воспалительных заболеваний пародонта с использованием ультразвуковых аппаратов, в том числе и аппарата «Вектор», антибактериальных и фитопрепаратов, которые могут быть рекомендованы при различных формах патологии или сопутствовать другим видам лечения (ортопедическим и хирургическим). По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения, у лиц в возрасте от 35 до 50 лет уровень заболеваемости пародонта составляет 69-98%. Многочисленные и многолетние исследования отечественных и зарубежных авторов доказали, что ведущим этиологическим фактором в развитии заболеваний тканей пародонта являются пародонтопатогенные бактерии.

Ключевые слова: LED технологии, "Vector", пародонтит, антисептик, антибиотик.