



## ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА У ПОДРОСТКОВ

Саидова Н.А., Мардиева С.А.

Бухарский Государственный Медицинский Институт

### ✓ Резюме

*Распространенность патологии парадонта у подростков последние десятилетия вдобавок с высоким показателем изменился в сторону увеличения наиболее тяжёлых форм (Ашуров К.И.2012, Водоцкий М.П. 2011). Согласно по данным ВОЗ 90% подростков имеют гингивит различной формы. Усугубляя ситуацию тяжесть и дифференциальный состав патологического процесса с возрастом нарастает (ВОЗ 2015). В месте с этим анализ зарубежной литературы показал что больные обследованные в различных группах и регионах указали разные причины появления и особенности течения патологических процессов. Основываясь на актуальности проблемы считается правильным определить пути его решения.*

*Ключевые слова: Гипертрофический гингивит, подростки, заболевания парадонта, воспаление, хроническая инфекция, особенности течения патологических процессов.*

## FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF CHRONIC HYPERTROPHIC GINGIVITIS IN ADOLESCENTS

Saidova N.A., Mardieva S.A.

Bukhara State Medical Institute

### ✓ Resume

*The prevalence of periodontal pathology in adolescents over the past decades, coupled with a high rate, has changed towards an increase in the most severe forms (Ashurov K.I. 2012, Vodoltsky M.P. 2011). According to WHO, 90% of adolescents have gingivitis of various forms. Aggravating the situation, the severity and differential composition of the pathological process increases with age (WHO 2015). At the same time, the analysis of foreign literature showed that the patients examined in different groups and regions indicated different causes of the appearance and features of the course of pathological processes. Based on the relevance of the problem, it is considered correct to determine the ways to solve it.*

*Key words: Hypertrophic gingivitis, adolescents, periodontal diseases, inflammation, chronic infection, features of the course of pathological processes.*

## O'SMIRLARDA SURUNKALI GIPERTROFIK GINGIVIT KLINIK KURSINING XUSUSIYATLARI

Saidova N.A., Mardieva S.A.

Buxoro davlat tibbiyot institute

### ✓ Resume

*So'nggi o'n yilliklarda o'smirlarda periodontal patologiyaning tarqalishi yuqori sur'at bilan birga eng og'ir shakllarning o'sishiga qarab o'zgardi (Ashurov K.I. 2012, Vodoltskiy M.P. 2011). JSST ma'lumotlariga ko'ra, o'smirlarning 90 foizi turli shakldagi gingivitga ega. Vaziyatni og'irlashtiradigan, patologik jarayonning og'irligi va differentsial tarkibi yoshga qarab ortadi (VOZ 2015). Shu bilan birga, xorijiy adabiyotlarni tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, turli guruhlar va hududlarda tekshirilgan bemorlar patologik jarayonlarning paydo bo'lishining turli sabablari va xususiyatlarini ko'rsatdilar. Muammoning dolzarbligidan kelib chiqib, uni hal qilish yo'llarini belgilash to'g'ri deb hisoblanadi.*

*Kalit so'zlar: Gipertrofik gingivit, o'smirlar, periodontal kasalliklar, yallig'lanish, surunkali infektsiya, patologik jarayonlarning borishi xususiyatlari.*



## Актуальность

**А**ктуальность этой статьи заключается в том, что определить особенности клинического течения у подростков. В детском возрасте в основном преобладают воспалительные заболевания пародонта (гингивит, пародонтит). Согласно последним эпидемиологическим исследованиям распространенность заболеваний пародонта в детском возрасте высока: в 12 лет-34%, в 15 лет-41% (Янушевич О.О., Кузьмина Э.М., Кузьмина И.Н. и соавт. 2009.). На данный момент в мире и в нашей отечественной науке много научных исследований вопросам этиологии, патогенеза, профилактики и лечения гингивитов. Современная концепция этиопатогенеза гингивита базируется на том, как полость рта рассматривается как сбалансированная биологическая система, при нарушении которой появляется патологический процесс (Машенко И.С. 2003). В этиопатогенезе важным для рассматривания является как пусковые механизмы воспалительного процесса десны, так же необходимо учитывать состояние общих систем организма участвующих в поддержании гомеостаза (Модина, Маммаева 2006). В месте с этим анализ зарубежной литературы показал, что больные обследованные в различных группах и регионах указали разные причины появления и особенности течения патологических процессов.

**Цель исследования:** Провести анализ клинических особенностей хронического гипертрофического гингивита у подростков.

## Материал и методы

Клиническое обследование пациентов начинали со сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, оценки общего соматического статуса.

Проводили тщательный осмотр полости рта с определением анатомо-топографических особенностей (глубина преддверия полости рта, места прикрепления уздечек губ и языка, наличие тяжелой слизистой оболочки и др.), состояния зубов прикуса, наличие дефектов зубных рядов. Особое внимание уделяли осмотру тканей пародонта, обращали внимание на цвет, плотность прилегания, рельеф маргинального края десны, наличие отека, выраженной гиперемии. С целью объективной оценки состояния пародонта проводили определения гигиенических индексов и проб. Для оценки распространенности и интенсивности использовали рентгенологические снимки костных тканей пародонта.

У подростков воспалительные заболевания пародонта встречаются до 90% случаев. Общая состояние организма соответствует пубертатному периоду при гормональных изменениях. Проявляется некоторое уменьшение веса как результат затруднения приёма пищи из-за гипертрофического гингивита. Психологический статус показывает умеренную раздражительность подростка, связи с косметическим проявлением гипертрофического гингивита на фоне обсуждаемости среди ровесников. Это воздействует на самооценки пациента, что усложняет взаимодействия с лечащим врачом и эффективность лечения.

Развитие и течение заболеваний пародонта в этот период имеют свои особенности. В результате снижения уровня лютеинизирующего и фолликулостимулирующего гормонов в пределах физиологической нормы усиливает симптоматику хронического гипертрофического гингивита, в присутствии факторов, усугубляющих его течение (мелкого преддверия полости рта, вертикальной резцовой дизокклюзии, тесного положения и аномалий положения отдельных зубов). Ювенильный гингивит может возникать у девочек за год-полтора до появления у них менструации.

Нередко гормональные гингивиты сопровождаются увеличением подвижности зубов, обусловленной остеопорозом костной ткани челюстей. При этом распространенность и интенсивность воспалительных реакций пародонта увеличивается с возрастом. Несмотря на совершенствование методов диагностики, заболевание чаще диагностируется в поздней стадии. Общеизвестно, что у подростков и лиц молодого возраста течение воспалительных заболеваний пародонта отличается особенной агрессивностью и резистентностью к лечению. Этиологический фактор почти никогда не проявляет себя одним «специфическим виновником» и только одного определенного заболевания, он не просто воздействует на организм, а взаимодействует с ним.

### Результат и обсуждения

Клинические наблюдения показывают, что, на сегодняшний день одной из актуальных проблем в клинической парадонтологии подросткового возраста является поиск принципиально новых подходов к разработке методов дифференциальной диагностики заболеваний пародонта, а именно оценке изменений в тканях пародонта в зависимости от состояния организма. Кроме этого требуется разработка алгоритма установки контакта и взаимопонимания между пациентом и лечащим врачом.

### Выводы

Поскольку в возникновении заболеваний пародонта участвуют общие и местные факторы, коррекция нарушений метаболизма и функций при воспалительных заболеваниях пародонта должна носить комплексный характер и заключаться в использовании общих и местных лечебных мероприятий (противовоспалительное и противоаллергическое терапию ингибиторами циклооксигеназы (ацетилсалициловая кислота), введение антиоксидантных и остеотропных средств), установки контакта между пациентом и врачом с учётом особенностей психики подростка.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Камиллов Х.П., Саидова Н.А. Клиническое течение гипертрофического гингивита у подростков // Сборник постерных докладов 3-го научно-практического международного конгресса на тему: «Актуальные вопросы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии». – Ташкент, 2019.
2. Камиллов Х.П. Саидова Н.А. Экспериментальные методы воспроизведения гингивита //Актуальные проблемы фундаментальной, клинической медицины и возможности дистанционного обучения. Материалы международной научно-практической онлайн конференции. Самарканд, 2020. – С. 58.
3. Саидова Н.А. Использование вектор терапии для лечения гипертрофического гингивита у подростков //1-я Научно-практическая конференция с международным участием. Актуальные вопросы в стоматологии. – Москва, 2018.
4. Kamilov H.P., Saidova N.A., Takhirova.K.A, Makhmudova N.Z., Changes in indicators of local gum and immunity in the treatment of hypertrophic gingivitis in adolescents//New Day in Medicine 2(30)2020 382-385 <https://cutt.ly/xvg5E6M>
5. Саидова Н.А., Зойиров Т.Э. Особенности гипертрофического гингивита у подростков //Ўзбекистон тиббиёт журнали. – Тошкент, 2019. №3. С.83-85.
6. Короткова А.П. Диагностическое значение стоматологического статуса и электролитного состава ротовой жидкости при неспецифических хронических гастродуоденитах у детей //Стоматология детского возраста и профилактика. 2002. № 1-2. С. 40.
7. Saidova N.A. Result of integrated treatment of hypertrophic gingivitis in adolescents //European journal of molecular & clinical medicine. - Volume 7, Issue 3, Autumn - 2020. - P.3749-3756.
8. Saidova N.A., Saidova M.A., Treatment of hypertrophic gingivitis with folk means by Avicenna methods//New Day in Medicine 4(32)2020 575-577 <https://cutt.ly/Vz5ifcH>

**Поступила 09.04.2022**