

ПАРАДОНТ ЯЛЛИҒЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИДА ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАР ВА ВОСИТАЛАРНИ ҚЎЛЛАШ САМАРАДОРЛИГИ

Тўраева Ф.А.,

Бухоро давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Ушбу мақолада сурункали парадонт яллиғланиш касалликлари даволашда қўлланиладиган янги усул ва воситаларнинг нечоғлик самарадорлиги ҳамда айни вақтда долзарб эканлиги таъкидлаб ўтилган. Бугунги кунда парадонт сурункали яллиғланиш касалликлари асосий сабаби оғиз бўшлиғи индивидуал гигиеник ҳолатининг пастлиги бўлиб қолмоқда. Парадонт касалликлари этиологияси ва уни даволашга қаратилган тадқиқот ишлари бизни мамлакат билан бир қаторда хорижий давлатларда ҳам олиб борилмоқда. Айни вақтда тадқиқотчилар парадонт касалликлари самарали даволашда аутотромбоцитар массадан фойдаланишга катта эътибор қаратишмоқда. Мақолада ушбу усул қўлланилгандаги даволаш самарадорлиги ва афзалликлари қайд этилган.

Калит сўзлар: Сурункали парадонтит, аутотромбоцитар масса, парадонтал индекс, гигиеник самарадорлик, тўқима, эркакалар, аёллар.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА

Тураева Ф.А.,

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

В данной статье подчеркивается эффективность и актуальность новых методов и инструментов, используемых при лечении хронического периодонтита. Сегодня основной причиной хронических воспалительных заболеваний пародонта остается плохое индивидуальное гигиеническое состояние полости рта. Исследования по этиологии заболеваний пародонта и их лечению проводятся в нашей стране, а также в зарубежных странах. В настоящее время исследователи сосредоточены на использовании массы аутотромбоцитов для эффективного лечения заболеваний пародонта. В статье отмечается эффективность и преимущества лечения при использовании этого метода.

Ключевые слова: хронический периодонтит, аутоиммунная масса, периодонтальный индекс, гигиеническая эффективность, ткани, мужчины, женщины.

THE EFFECTIVENESS OF USING MODERN METHODS AND TOOLS FOR PERIODONTAL DISEASES

Turaeva F.A.,

Bukhara State Medical Institute.

✓ Resume,

This article emphasizes the effectiveness and relevance of new methods and tools used in the treatment of chronic periodontitis. Today, the main cause of chronic inflammatory periodontal diseases is the poor individual hygiene of the oral cavity. Studies on the etiology of periodontal diseases and their treatment are carried out in our country, as well as in foreign countries. Currently, researchers are focusing on the use of a mass of autothrombocytes for the effective treatment of periodontal disease. The article notes the effectiveness and advantages of treatment when using this method.

Key words: chronic periodontitis, autoimmune mass, periodontal index, hygienic effectiveness, tissues, men, women.

Долзарблиги

Пародонт яллиғланиш касалликлари аҳолининг етук ва ўрта ёшли қатламида кескин кўпайиб кетаётганлиги замонавий стоматологиянинг жиддий муаммоси бўлиб келмоқда. Блашкова С. Л., (2016) Дурново Е. А., (2013).

Охирги йилларда шиддат билан ва узлуксиз кайталашиб кечувчи парадонт касалликлари тарқалганлигининг юқори частотаси қайд этилган. Булкина Н. В., (2012), Грудянов А. И., (2017).

А.И. Грудянов, О.А. Фролов ва О.О. Янушевичлар 2009 йилда берган маълумотларига қараганда, муаммонинг долзарблиги нафакат унинг тарқалганлигида (аҳолининг 95-98% ида) ва интенсивлигида балки, бу касаллик-

ларни даволаш самарадорлигининг пастлигидадир. Ҳозирги вақтда ҳам парадонтитни медикаментоз даволаш асосий даволаш усули бўлиб қолмоқда [1,2]. Патологик жараённинг аниқ звеносига таъсир қилувчи препаратларнинг ноҳўя таъсирлари кўп бўлиши билан бирга улар ҳар доим ҳам парадонт тўқимасидаги яллиғланиш жараёнларини бартараф эта олмайдилар. Шу нуқтаи назардан аутотромбоцитар массадан фойдаланиш алоҳида аҳамиятга эга [1,3,6]. Ҳозирги вақтда аутотромбоцитар масса ёрдамидаги муолажалардан хирургия, косметология ва дерматологияда фаол фойдаланилмоқда.

Аутотромбоцитар массадан стоматологияда фойдаланиш организм иммун ҳужайраларининг бактерицид ва фагоцитар қобилитини стимулловчи парадонт

тўқимаси оксигенациясини кучайтиради, шунингдек, коллаген ва бошқа оксиллар синтезини қўллаб қувватлайди Махмутова А.Ф., (2009).

Аутотромбоцитар массада давлош амалиётида фойдаланишнинг бир қанча афзалликлари мавжуд: қўлланишнинг оддийлиги; муолажадан кейинги реабилитация муддатининг йўқлиги; табиийлик; бошқа турдаги препаратлар билан қўллаш имкониятининг мавжудлиги; юқумли касалликлар юқиш хавфининг мустаснолиги Ахмеров Р.Р., (2007, 2011), Иванов П.Ю., (2012), Gfatter R., (2000), Marx R.E., (2004).

Пародонт яллиғланиш касалликларини анъанавий даволаш усуллари пародонтнинг патоген хавф омилларига чидамлилигини оширмас экан, касалликнинг сурункали формаларида аутотромбоцитар массада фойдаланиш долзарб ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади: Аутотромбоцитар массада фойдаланиб, пародонт яллиғланиш касалликларини даволаш самарадорлигини ошириш.

Тадқиқот услуби ва материаллари:

Клиник тадқиқот Бухоро вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказининг стоматология кабинетига олиб берилди.

Ҳаммаси бўлиб, 240 нафар касаллар текширувдан ўтказилди. Улардан 160 (66,7%) таси 35 ёшдан 65 ёшгача бўлган умумий пародонтит ташҳиси қўйилган касаллар, жумладан 78 (48,8%) таси эркаклар ва 82 (51,2%) таси аёллар. Пациентларнинг ўртача ёши $42,9 \pm 7,5$ ёшни ташкил этади. Шунингдек, жинсга алоқадор бўлмаган 20 нафар соғлом пародонтли назорат гуруҳи ажратиб олинди (Буларда фақат тиш милк ўсимтаси текширилди). Тадқиқот учун танланган, 160 нафар умумий пародонтит билан касалланганлар икки гуруҳга бўлинди.

Биринчи, асосий гуруҳ 80 кишидан иборат бўлиб, улардан 42 (52,5%) нафари эркаклар ва 38 (47,5%) нафари аёллар. Биринчи гуруҳдаги касалларга аутотромбоцитар масса қўлланилиб, комплекс даволаш ўтказилди.

Иккинчи, назорат гуруҳида 80 нафар бемор бўлиб, улардан 47 (58,8%) таси аёллар ва 33 (41,2%) таси эркаклар. Назорат гуруҳидаги беморларни комплекс даволашда умумий пародонтитни даволашнинг анъанавий усулидан фойдаланилди. Беморларни текширишда пародонтолог қабулининг стандарт усулидан фойдаланилди.

Бирламчи кўрикда беморларнинг шикоятлари қуйидагича:

- оғиздан бадбўй ҳид келиши келиши;
- қаттиқ овқат истеъмоли қилганда ва тиш ювганда милкларнинг қонаши;
- милклар рангининг ўзгариши;
- тиш қарашларининг (тиш тошларининг) борлигига;
- тиш бўйнининг очилиб қолишига;
- пародонтал чўнтак ва милк ажралмаларига;

Клиник маълумотларга асосланган ҳолда, "Сурункали умумий пародонтит" ташҳиси қўйилди.

Умумий пародонтитда беморларнинг асосий шикоятлари: милкларнинг қонаши (83,1%) ва улардаги оғриқ (26,2%), оғиздаги бадбўй ҳид (23,1%), пародонтал чўнтакдан йиринг оқиши (ПК) (16,9%), тишларнинг қимирлаши (13,8%), тишлар бўйин қисмининг очилиб қолиши (18,5%) ва улардаги сезувчанлик (20%).

Беморларнинг умумий аҳволини даволаниш бошланғичида уларнинг сўзларига қараб баҳоладик. Йиғилган анамнез маълумотларидан маълум бўлдики, 72 нафар пациент (44,6%) ўзини амалий соғлом деб ҳисоблайди, қолган 88 (55,4%) бемор анамнезида у ёки бу касалликлар борлиги, ёки аллергия реакциялар кузатирилганлиги белгиланган.

Кўп ҳолларда беморлар ошқозон-ичак касалликлари борлигини қайд этганлар 21,5%, ЛОР органи касалликлари 16,9% ва юрак қон томир касалликлари мавжуд беморлар 12,3% ни ташкил этган.

Беморлардан олинган анамнез натижаларига кўра, уларнинг 137 (85,6%) тасида пародонтит ташҳиси уларнинг Бухоро вилоят тиббиёт бирлашмаси стоматология хонасига мурожати вақтида биринчи марта қўйилган. Қолган 23 (14,4%) нафар бемор ўзида пародонт яллиғланиш касалликлари борлигини билган лекин, мутахассис томонидан ихтисослашган ёрдам олмаган.

Оғиз бўшлиғи кўздан кечирилганда асосий эътиборимизни анатомик функционал бузилишларга қаратдик. Чунки бу жараён пародонт яллиғланиш касалликлари ривожланишида патогенетик аҳамиятга эга. 25,4% беморларда пастки жағ фронтал тишларида милклар ишемизацияси кузатирилган, 22,4% - оғиз бўшлиғи даҳлизи кичиклиги, 23,8% - тил ости камарчаси патологияси, 21% - травматик таъсирлар, 77,8% касалларда патологик прикус, 11,5% да ёриқлар болиги, 44,4% тиш қаторларининг қисман нуқсонлари, 32,1% да милклар рецессияси, 17,9% да эмаль дўмбоқларининг емирилиши ёки бутунлай йўқлиги, 41,8% да ортопедик мосламалар, 71,2% да тиш кариеси кузатирилган. Пародонтал ҳолат таҳлил қилинганда 100% касалларда зондланганда милкларнинг қонаши кузатилди, 95,6% да милклар гиперемияси, 51,2% ида сезиларли шиш, 47,1% ида милклар пальпациясида оғриқ, 32,4% пародонтиал чўнтакда йирингли ажралма, 74,1% да эса, тишларнинг қимирлаши қайд этилди.

Натижа ва таҳлиллар

Даволашнинг бошланғич босқичида иккита тадқиқот гуруҳининг барча касалларида индекс баҳолаш ўтказилди. Бу жараён 3- кун, 7-кундан кейин, бир ойдан кейин, 6 ойдан кейин ва даволанишдан бир йил ўтгач қайта ўтказилди.

Мурожатнинг биринчи кунда касаллар тиш тозалашда милкларнинг қонашига, милклардаги шишга, оғриққа, оғиз бўлиғидан келадиган бадбўй ҳидга, тишларнинг қимирлаши ва чайнашнинг бузилганлигига шикоят қилишган. Айрим касалларда умумий аҳволнинг ёмонлашуви ҳам шикоятлар қайд қилинган: умумий ҳолсизлик, таъсирчанлик, иштаҳанинг йўқолиши.

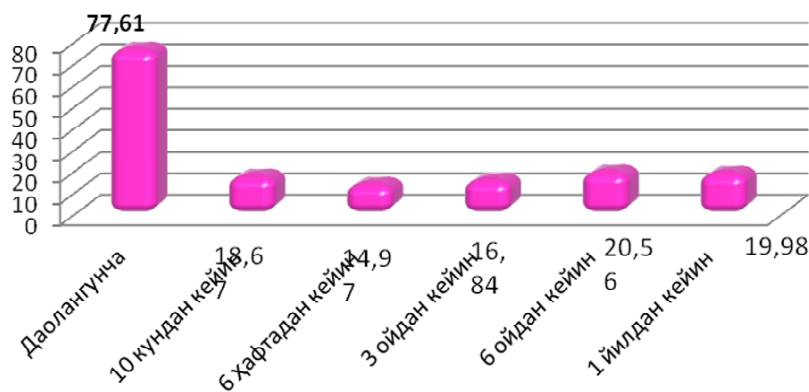
Объектив кўрувда: 1-қатновда милкларда гиперемия, шиш, милкларнинг қаварган консистенцияси, ПЧ чуқурлиги ўртача $5,8 \pm 1,2$ мм, йирингли сероз экссудат ажралиши ва айрим жойларда грануляциялар пайдо бўла бошлаган. Баъзи беморларда тиш қимирлаши II-III даражагача етган. Милклар қонаши Muhlemann индекси бўйича ўртача $2,91 \pm 0,11$ ни ташкил қилади. Тишларда сезиларли миқдорда тиш қарашлари ва тиш тошлари борлиги аниқланди. Оғиз бўшлиғи гигиенасига қуйидагича баҳо берилди: тишлар апроксимал юзаси қарашлари индекси API $77,61 \pm 7,37\%$; РНР $2,41 \pm 0,25$ эканлиги оғиз бўшлиғи гигиенасига етарли аҳамият берилмаганлигидан дарак беради.

3-қатновда ҳамма касалларда сезиларли ўзгаришлар кузатилди. Беморларнинг аксарият қисмида шикоятлар кузатилмади. Даволаш фонидagi гигиеник ҳолат таҳлил қилинганда, 10-кундан кейин касалларнинг

ҳаммасида API ва РНР гигиеник индекслар даражаларининг пасайганлигини кузатишимиз мумкин.

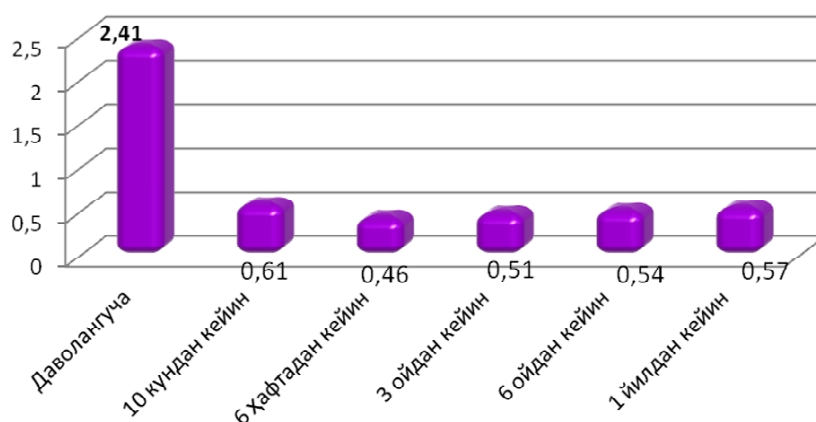
3-6 ойдаги натижаларга кўра оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати нормооптимал даражада ўзгарганлигини кўришимиз мумкин.

ИНДЕКС API



1-расм. Даволаш фонидagi апроксимал юза тиш каршлари (API) индекси динамикаси.

ИНДЕКС РНР



2-расм. Даволаш жараёнида РНР гиеник самарадорлик индекси.

Бундан ташқари асосий гуруҳ пациентларида аутотромбоцитар масса ёрдамида даволангандан кейин бир

йил ўтгандан кейин ҳам ўзгармай қолган ижобий визуал кўрсаткичлар қайд этилди (Расм 3).



3-расм. Бемор Б. (биринчи гуруҳ), даво муолажаларигача ва даволангандан бир йил ўтгандан кейинги клиник кўриниш.

Хулоса

Кузатув даври давомида яллиғланиш клиник бел-гиларининг йўқолиши, API ва RHR индексларининг оғиз бўшлиғи нормооптимал гигиеник даражасига мос келиши, ПЧ чуқурлигининг ўртача $1,2 \pm 0,5$ ммгача редукцияси сурункали умумий пародонтитни комплекс даволашда замонавий усул, аутотромбоцитар масса-дан фойдаланиш юқори самарадорликка олиб кели-шини тасдиқлайди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ахмеров Р.Р., Зарудия Р.Ф., Сборник методических реко-мендаций по применению тромбоцитарной аутоплазмы. Тех-нология Плазмолифтинг, Plazmolifting ТМ. Москва 2018 с.41.
2. Буляков Р.Т. Опыт консервативного лечения пародонтита тя-желой степени с использованием современных методов раз-рушения биопленки и технологии Plazmolifting /Р.Т. Буляков, Р.И. Сабитова, О.А. Гуляева // Проблемы стоматологии. - 2014. - №1. - С. 54-58.
3. Костригина Е.Д. Современный взгляд на этиопатогенез паро-донтита / Е.Д. Костригина, Л.А. Зюлькина, П.В. Иванов // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. Обзор литературы. - 2017. - № 3 (43). - С. 118-128.
4. Применение аутоплазмы, содержащей тромбоциты, в дерма-токосметологии и стоматологии. Технология Plazmolifting Р.Р. Ахмеров и др. // Пластическая хирургия и косметология. - 2013. - №1. - С.1.
5. Технология Plazmolifting - инъекционная форма тромбоци-тарной аутоплазмы для лечения хронических катаральных гин-гивитов /Р.Р. Ахмеров[и др.] // Пародонтология. - 2012. - № 4. - С. 80-84.
6. Cho Y.D., Kim K.H., Ryoo H.M., Lee Y.M., Ku Y., Seol Y.J. Recent advances of useful cell sources in the periodontal regeneration. -Curr Stem Cell Res Ther. 2018 Aug 15.
7. Deng L., Hong H., Zhang X., Chen D., Chen Z., Ling J., Wu L. Down- regulated lncRNA MEG3 promotes osteogenic differentiation of human dental follicle stem cells by epigenetically regulating Wnt pathway. - BiochemBiophys Res Commun. 2018 Aug 10. pii: S0006-291X(18)31664-4.
8. Duan X., Lin Z., Lin X., Wang Z., Wu Y., Ji M., Lu W., Wang X., Zhang D. Study of platelet-rich fibrin combined with rat periodontal ligament stem cells in periodontal tissue regeneration. J Cell Mol Med. 2018 Feb;22(2): 1047-1055.
9. Papapanou, P.N. Commentary: advances in periodontal disease epidemiology: a retrospective commentary / P.N. Papapanou // Journal of Periodontology. - 2014. - Vol. 85. - No. 7. - P. 877-879.
10. Yamaguchi Y., Kurita-Ochiai T., Kobayashi R., Suzuki T., Ando T. Regulation of the NLRP3 inflammasome in Porphyro-monasgingivalis-accelerated periodontal disease.Inflamm Res. 2017 Jan;66(1):59-65.
11. Zhang T., Wu J., Ungvianpunya N., Jackson-Weaver O., Gou Y., Feng J., Ho T.V., Shen Y., Liu J., Richard S., Jin J., Hajishengallis G., Chai Y., Xu J. Smad6 Methylation Represses NFKB Activation and Periodontal Inflammation.- J Dent Res. 2018 Jul;97(7):810-819.

Келиб тушган вақти 09.03. 2020