



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

12 (74) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

12 (74)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.314.17-008.1-07-08 (075.8)

ИМКОНЯТИ ЧЕКЛАНГАН БОЛАЛАРДА ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ БАКТЕРИОЛОГИК ТЕКШИРУВ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ БАҲОЛАШ

Эронов Ёқуб Куватович <https://orcid.org/000-0002-4926-1290>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Имконияти чекланган болаларда пародонт касалликларининг таъхис ва даволаш яхшиланганига қарамай, яллиғланишли пародонт касалликлар кўпинча кеч босқичларда таъхисланади ва бу патологияда барқарор ўсиш тенденцияси мавжуд. Пародонт касалликларини бактериологик текширувлар орқали таъхислаш касаллик асоратларини олдини олиш ҳамда самарали даволаш учун аҳамиятлидир.

Калит сўзлар. имконияти чекланган болалар, пародонт касалликлари, бактериологик текширувлар.

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Эронов Ёқуб Куватович <https://orcid.org/000-0002-4926-1290>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Несмотря на улучшение диагностики и лечения заболеваний пародонта у детей с ограниченными возможностями, воспалительные заболевания пародонта часто диагностируются на поздних стадиях, и наблюдается тенденция к неуклонному росту этой патологии. Диагностика заболеваний пародонта с помощью бактериологических исследований имеет важное значение как для предотвращения осложнений заболевания, так и для эффективного лечения.

Ключевые слова. дети с ограниченными возможностями, заболеваниями пародонта, бактериологическими исследованиями.

BACTERIOLOGICAL EXAMINATION OF PERIODONTAL DISEASES IN CHILDREN WITH DISABILITIES

Eronov Yoqub Quvatovich <https://orcid.org/000-0002-4926-1290>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara,
st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Despite the improvement in the diagnosis and treatment of periodontal diseases in children with disabilities, inflammatory periodontal diseases are often diagnosed at late stages, and there is a tendency for a steady increase in this pathology. The diagnosis of periodontal diseases using bacteriological studies is important both for the prevention of complications of the disease and for effective treatment.

Keywords. children with disabilities, periodontal diseases, bacteriological studies.

Долзарблиги

Хозирги кунда пародонт тўқималарида яллиғланиш жараёнлари стоматологик касалликлари таркибида етакчи ўринлардан бирини эгаллаши ечимини кутаётган долзарб вазифалардан биридир. Сўнгги йиллардаги эпидемиологик тадқиқотларда аксарият нашрларда барча ёш гуруҳлари ва турли хил соғлиқни сақлаш гуруҳларидаги болалар орасида пародонт касалликларнинг юқори даражада тарқалиши қайд этилган. Бироқ, умумий соматик патологиянинг, шу жумладан имконияти чекланган болаларда пародонт касалликларининг тарқалиши ва интенсивлигининг ошишига экзоген ва эндоген омилларнинг тобора ривожланиб бориши касаллик клиник белгиларининг кучайишига олиб келади. Имконияти чекланган болаларда орасида пародонт касалликларини тарқалишини ўрганиш, эрта ташхислаш ва самарали даволаш ҳамда олдини олиш бўйича профилактик дастурларни ишлаб чиқиш ечими кутаётган долзарб муаммоларда бири бўлиб қолмоқда [2.4.6.8.10.12].

Имконияти чекланган болаларда пародонт касалликлари кенг тарқалган касалликлардан бири сифатида уни даволаш, профилактика усулларини такомиллаштириш ҳамон долзарблигини йўқотмаган. Ушбу патологияларнинг имконияти чекланган болалар орасида тарқалиши жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра имконияти чекланган болалар орасида пародонт яллиғланиш касалликларининг тарқалиш кўрсаткичи соғлом болаларга нисбатан 76% ортиқ даражани ташкил этмоқда. Имконияти чекланган болаларда сурункали яллиғланиш касалликларининг жадаллашувига пародонт тўқималарида яллиғланиш жараёнларини узок вақт давомида чақирувчи ва қўллаб-қувватловчи маҳаллий ва умумий характердаги турли омиллар сабабчи бўлади [1.3.5.7.9]. Имконияти чекланган болаларда пародонт тўқималари шикастланишининг кенг тарқалганлиги ва жадаллашуви стоматологияда мураккаб муаммони намоён қилади. Имконияти чекланган болаларда пародонт касалликларининг юқори даражаси, касалликнинг тишларнинг йўқотилиши ва ҳаёт сифатининг пасайишига олиб келувчи давомийлиги ва оғирлиги бу муаммони тиббиёт доирасидан чиқариб, муаммога муҳим ижтимоий аҳамият бериш имконини беради. Имконияти чекланган болаларда пародонтда яллиғланиш касалликларининг кенг тарқалганлиги, ривожланиш ва асоратларга мойиллиги ва етарли даражада бўлмаган даволаш ва профилактика чоралари бу муаммонинг замонавий стоматологиядаги аҳамиятини аниқлаб беради.

Тадқиқотнинг мақсади: имконияти чекланган болаларда пародонт касалликларини лаборатор текширув кўрсаткичларини баҳолашни такомиллаштириш.

Натижа ва таҳлиллар

Имконияти чекланган болаларда пародонт касалликларини ташхислашда бактериологик текширувлар ўтказиш муҳим аҳамиятга эгадир.

Бактериологик тадқиқотда пародонтит билан касалланган бемор болалар пародонт тўқимасидан суртма олинди. Пародонт тўқималаридан олинган суртмалар қайси турдаги микроорганизм гуруҳига мансублигини аниқлаш мақсадида озуқа муҳитида экилди.

Бактериологик тадқиқот учун материал олинганида қуйидаги қоидаларга риоя қилинди:

1. Материал олингунга қадар бемор болаларнинг МШҚ га ҳеч қандай дори воситалари қўлланилмади.
2. Материал олинишидан олдин болалар тишларини тозалашмади.
3. Ҳар бир иш босқичида материалнинг олиниши овқат қабул қилинганидан камида 2 соатдан сўнг ўтказилди.
4. Тадқиқот учун олинган материал бактериологик лабораторияга олинганидан сўнг 30 дақиқа ичида етказилди.

Пародонтитлар билан касалланган имконияти чекланган бемор болаларда бактериологик тадқиқот учун қуйидаги материалнинг олиниши ўтказилди:

- тиш-милк ариғининг таркибини стоматологик найда стерил, гигроскопик вата фитилига олинди ва шунингдек 1 мл физиологик аралашмага эга стерил флаконга қўйиб, стерил қопқоқ билан ёпилди.

Микроорганизмларни уларнинг табиий яшаш муҳитидан ажратилиши – ўрганилаётган материалларни сунъий озуқавий муҳитларга экилиш йўли билан амалга оширилди. Биз

ўрганаётган метод “культурал” тадқиқот номига эга. Ўрганилаётган материаллар озукавий муҳитлар 0,1 мл оғиз суюқлиги ва физиологик аралашма ҳамда тиш-милк ариғининг таркиби бўлган флакондан 0,1 мл олиниб экилди. Ўрганилаётган материал Петри чашкаларида зич озукавий муҳитга бирламчи экилди. Материални пипеткага олиб ва чашкани бироз очиб, муҳитга бир томчи туширилди ва агарнинг бутун юзаси бўйлаб шпател билан сурилди. Умумий микрофлорани ажратиш учун қуйидаги тарзда тайёрланган кон агарига экилди. Эритилган ва 45-0°C даражагача совутилган озукавий агарга (рН 7,4-7,6) 5-10% ҳайвоннинг (қўй, қуён, йирик шохли мол) дифибринланган ёки тўлиқ янги олинган конини ёки инсон конининг чиқиндилари қўшишди, сўнгисининг қандли сувга экилган ҳолда, 18-20 соат термостатда қолдириб, стериллиги олдиндан текширилади. Қонга эга агар кўпик ҳосил қилмасдан, яхшилаб аралаштирилади ва 3-4 мм қатламли чашкаларга қуйилади. Ўстириш 18-20 соат давомида 37°C ҳароратда термостатда ўтказилади [12.14.16.18.19.20].

Эндо муҳитидан ичак микрофлорасини аниқлашда фойдаланилди. Уни тайёрлаш учун 100 мл оддий агар (рН 7,4) сув ҳаммомида ёки буғ аппаратида иситилди, 70°C даражагача совитилди ва олдиндан дистилланган ва қайнатилган сувнинг кам миқдоридаги стерил пробиркасида эритилган 1 г кимёвий тоза лактоза қўшилди.

Алоҳида пробиркаларда: 1) 2-3 мл асосий фуксиннинг спирт билан тўйинтирилган аралашмаси 2) 10 мл 10% сульфит натрий сув аралашмаси (Na_2SO_3). Стерил пробиркада 1 мл фуксин аралашмаси ўлчанди ва фуксин рангсизлангунча сульфит натрий аралашмаси қўшилди (оч-пушти ранг). Тайёрланган аралашмани иситилган агарга қуйилди, кўпик ҳосил қилмасдан, яхшилаб аралаштирилди ва 3-4 мм қатламли чашкаларга қуйилди. Иссиқ агар оч-пушти ранга эга, совиганида у рангсизланади. 18-20 соат давомида 37°C ҳароратда термостатда ўстирилди.

Ўрганилаётган материалда Сандида турдаги замбуруғларни аниқлаш учун уни Сабуро муҳитига экилди. Бу муҳитнинг асоси дрожжа суви ҳисобланади. 1 литр сув қувури сувига (дистилланмаган) 80 г ошпаз дрожжаси олинади (ёки 20 г куруқ дрожжа), 15 дақиқа қайнатилади, қоғоз филтр орқали филтрланади, флаконлар бўйича қуйилади ва 1 атм. босим 2 дақиқа стерилланади. 100 мл стерилланган, дрожжа сувига 1% пептон, 2% агар қўшилади, агар эригунча иситилади, кейин 4% глюкоза қўшилади (ёки мальтоза), филтрланади, пробиркага қуйилади (рН 5,8) 20 дақиқа давомида 0,5 атм да стерилланади. Стерилизациядан сўнг пробиркалардаги муҳит чиқарилади. 5 сутка давомида 37°C ҳароратда термостатда ўстирилади [11.13.15.17.19.20].

Материалларнинг микробиологик тадқиқот натижаларининг интерпретацияси ҳар бир турдаги бактерияларга хос бўлган, колония ўсиши давомида ҳосил бўлган дифференциал аломатлар ҳисобга олиниб ўтказилди.

Стафилококklar учун тилла (*S.aureus*) ёки оқ (*S. epidermidis*, *S. Saprophyticus*) колониялар хос. Микрококklarда колониялар одатда, сариқ (турли туслар билан – сариқ-яшилдан тўқ сариққача) ёки пушти (қизил рангача) рангга бўялади. *S.aureus* кўплаб штаммлари ва *S.epidermidis*нинг баъзи штаммларини эритроцитлар эритади, колониялар атрофида гемолизнинг шаффоф соҳасини ҳосил қилади. Микрококklar гемолитик хоссаларга эга эмас.

Стрептококklar ўзаро эритроцитларнинг лизисими билан боғлиқ бўлган, кон агаригади гемолиз кўриниши бўйича дифференсацияланади. Шу билан бирга колониялар атрофида ўндан бир хиссадан бир неча миллиметр гача кенгликда муҳитнинг тўлиқ қопланиши билан шаффоф ҳудуд ҳосил бўлади. β-гемолитик стрептококklarнинг колониялари қуйидаги кўринишда бўлиши мумкин: 1,5-2,5 мм диаметрли мукоид, тўғри доира шаклда, шабнам томчиларини ёдга солувчи кўринишда; ғадир-будур, 1,5-2,5 мм диаметрли, доира колонияли, кулранг-оқ рангда, маркази бироз кўтарилган кўринишда; силлик, майда, диаметри 1-1,5 мм, четлари равон бўлган сфера шаклидаги колония, ёрқин нам юзали, α-гемолитик ёки ёки кўқарган стрептококklar қон агарига яримшаффоф, соҳанинг яшил тусида, 1-1,5 мм диаметрли майда колониялар ҳосил қилиб, силлик ёки дағал кулранг-яшил рангли юзада α-реакция ҳосил қилади; улар қон ағари кўринишига эга эмас ва ногемолитик деб аталади.

Нейссериялар қон агарининг юзасида четлари равон доира силлик колониялар кўринишида, юзаси ёрқин ёки дағал колония, четлари эгри, нотўғри шаклга эга ғалати юзали кўринишда бўлади, баъзилари сариқ пигментга эга. *Moraxell* нинг турлари йирик яримшаффоф, доира, нам, баъзан шиллик колония кўринишида гемолизнинг кичик ҳудуди ёки усиз ўсади. Асинетобастер туридаги микроблар йирик, оқ, ёрқин кўпинча шиллик колония кўринишида ўсади, атрофида кичик гемолиз ҳудудининг эҳтимоли мавжуд.

Corynebacterium колониялари доира, шаффоф эмас, мойли, майда ёки йирик, кремли, оқ-сариқ, тўқ сариқ-жигари рангли, гемолиз ҳудудисиз силлик бўлади. “Endo” муҳитида *Enterobacteriaceae* оиласи вакиллари колониялари бўртиқ, тўғри доирали, кам ёки кўп миқдорда опалесланган, баъзан шиллик кўринишда бўлади. Улар рангсиз бўлиши, айниқса йирик колонияларда маркази кўп ёки кам

ифодаланган қора тусда пушти ёки кулранг рангда бўлиши мумкин. Candida турдаги замбуруғларнинг колониялари бўртиқ, сметанасимон, ялтироқ, лекин нам эмас, силлиқ ёки бироз ажинли, олдин оқ, кейин қаймоқ рангли бўлади. 0,1 мл оғиз суюқлиги ва 1 мл физиологик аралашма ва тиш-милк ариғининг таркибига эга бўлган флакондан 0,1 мл суюқликдан озучавий муҳитларда ўсган колониялар ҳисобланди.

Хулоса

Пародонтитлар билан касалланган имконияти чекланган болаларнинг оғиз бўшлиғида доимий мавжуд бўладиган микроорганизмларга кўп аниқланадиган Streptococcus турдаги аэроблар ҳамда Candida турдаги замбуруғлари ҳам аниқланди. Тадқиқотимиз натижаларига кўра пародонтит билан касалланган беморлар гуруҳларни текширилганда пародонт тўқималарида патоген ҳолатда яшовчи S. epidermidis, S. Saprophyticus микООрғанизмлар аниқланди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Эронов Ё. К. Analysis for determining the features of loshly-yushenko-krasnagorsky in children cerebral perspective with characteristics of the strain composition //Новый день в медицине 2020;2(30):272-274.
2. Эронов Ё. К., Ражабов А. А. Estimating the prevalence of caries in children with cerebral palsy //Новый день в медицине. 2020;2(30):634-635.
3. Eronov Y.Q., Mirsalixova F. L. Treatment of chronic catarrhal gingivitis in children with disabilities improvement //World Bulletin of Social Sciences. 2021;3(10):71-74.
4. Eronov Y.Q., Mirsalixova F.L. Diagnosis, prophylaxis and treatment of chronic catarrhal gingivitis in children with disabilities improvement //World Bulletin of Social Sciences. 2021;3(10):67-70.
5. Eronov Y. Q., Mirsalixova F. L. Dynamics of the prevalence of diabetes and the study of dental status in children of the bukhara region //International Journal of Applied Research. 2019;5:151.
6. Eronov Y. K., Mirsalikhova F. L. Indications for the comprehensive prevention and treatment of dental caries in children with cerebral palsy //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. 2021;25(1):5705-5713.
7. Eronov Y.Q., Kamalova M.Q. Evaluation of caries prevalence in children with cerebral palsy //Academicia: an international multidisciplinary research journal. 2020;10:85-87.
8. Эронов Ё., Мирсалихова Ф. Имконияти чекланган болаларда суринкали катарал гингивитларни замонавий даволаш усуллари //Медицина и инновации. 2021;1(4):681-685.
9. Mirsalikhova F.L., Eronov Y.K., Radjabov A.A. Prevention and treatment of caries in children with cerebral palsy //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2019;9(12):68-70.
10. Мирсалихова Ф.Л. Минимально инвазивный метод лечения кариеса зубов у детей //Стоматология детского возраста и профилактика. 2018;17(1):28-30.
11. Мирсалихова Ф.Л. Отсроченное пломбирование при кариесе постоянных зубов у детей с несформированными корнями //Клиническая стоматология. 2018;1:4-7.
12. Мирсалихова Ф.Л. Минимально щадящий подход к лечению кариеса зубов у детей //Актуальные вопросы стоматологии. 2017; 238-241 с.
13. Mirsalikhova F.L. Efficiency of the micropreparation method in treatment of children caries //Scientific researches for development future: medicine and natural science San Francisco, USA 2018 15 may.
14. Mirsalikhova F.L. The importance of biophysical properties and mineralizing function of salives in children during cutting of constant teeth period //International Conference Science, Research, development Philology, Sociology and cultureology Berlin 30-31.05. 2018.
15. Lukmonovna M.F. Upgraded approach and methods of use of modern theory comprehensive prevention programs dental caries in children //European science review. 2016;9-10:110-112.
16. Мирсалихова Ф. Л. Особенности биофизических свойств и минерализующей функции слюны у детей в период прорезывания постоянных зубов //Клиническая стоматология. 2016;4:4-6.
17. Mirsalikhova F. L. Indications for the Comprehensive Prevention and Treatment of Dental Caries in Children with Cerebral Palsy Eronov Yo. K //Annals of RSCB. 2021;25(1):5705-5713.
18. Мирсалихова Ф., Хамидов И. Характеристика микробиоценоза мягких тканей пародонта у школьников //Stomatologiya. 2019;1/4(77):40-42.
19. Mirsalikhova F.L. et al. Implementation of Comprehensive Prevention of Dental Caries in Children with Cerebral Palsy //International Journal of Human Computing Studies. 2020;2(6):22-24.
20. Мирсалихова Ф. Современные методы диагностики кариеса зубов у детей //Stomatologiya. 2016;1/4(65):115-121.

Қабул қилинган сана 20.11.2024

