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

2 (76) 2025

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. ИЛЬЯСОВ
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. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (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 (Азарбайджан)
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)

2 (76)

2025

февраль

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.01.2025, Accepted: 03.02.2025, Published: 10.02.2025

УЎК 616.314-007.23

ЭМАЛЬ ГИПОПЛАЗИЯСИ БОР БЕМОРЛАРДА ЭМАЛНИНГ КИСЛОТАГА НИСБАТАН ЧИДАМЛИЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Рабиева Моҳинур Шухратовна https://orcid.org/0009-0009-6280-9714

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***

Болалар тиш қаттиқ тўқималарининг нокариоз касалликлари билан зарарланишларининг турли шакллари, жумладан, тиш қаттиқ тўқимаси гипоплазияси билан зарарланиш даражасини юқорилиги кузатилмоқда. Сўнгги йилларда болалар орасида тишнинг қаттиқ тўқималарининг гипоплазив зарарланиш кўрсаткичлари бутун дунёда ўсиб бормоқда, бу эса муаммонинг долзарблиги, уни даволаш ва олдини олиш усулларини такомиллаштириш зарурлигини кўрсатмоқда.

Калит сўзлар: метаболик ўзгаришлар, тиш қаттиқ тўқималари, соматик касалликлар, тиш дефекти.

ОЦЕНКА КИСЛОТОУСТОЙЧИВОСТИ ЭМАЛИ У БОЛЬНЫХ С ГИПОПЛАЗИЕЙ ЭМАЛИ

Рабиева Моҳинур Шухратовна https://orcid.org/0009-0009-6280-9714

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***

Отмечается высокий уровень различных форм не кариозных заболеваний твердых тканей зубов у детей, в том числе гипоплазии твердых тканей зубов. В последние годы во всем мире увеличиваются показатели гипопластического поражения твердых тканей зубов среди детей, что свидетельствует об актуальности проблемы, необходимости совершенствования методов ее лечения и профилактики.

Ключевые слова: метаболические изменения, твердые ткани зубов, соматические заболевания, дефект зуба.

ASSESSMENT OF ACID RESISTANCE OF ENAMEL IN PATIENTS WITH ENAMEL HYPOPLASIA

Rabiyeva Mohinur Shuhratovna https://orcid.org/0009-0009-6280-9714

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***

A high level of various forms of non-carious diseases of hard dental tissues in children, including hypoplasia of hard dental tissues is noted. In recent years, rates of hypoplastic damage to hard dental tissues among children have been increasing all over the world, which indicates the relevance of the problem and the need to improve methods of its treatment and prevention. The most common non-carious disease of dental hard tissues in children is enamel hypoplasia. Enamel hypoplasia is the most common disease that occurs before teeth eruption and is manifested by metabolic changes in the dental follicles.

Key words: metabolic changes, hard dental tissues, somatic diseases, tooth defect.

Долзарблиги

Турли муаллифларнинг эпидемиологик текширув натижалари бўйича фарқланиши, тадқиқотчиларнинг турли хил географик минтақаларда яшовчи шахслар томонидан амалга оширилган гипоплазиянинг клиник шаклларини баҳолашга қаратилган турли ёндашувлари билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Бироқ, тадқиқотчиларнинг аксарияти сўнгги йилларда ушбу гуруҳдаги касалликларнинг кўпайишини қайд этади. Сўнгги 15 йил ичида тиш эмалининг гипоплазиясини ташхислаш ва даволаш терапевтик стоматологияда долзарб муаммо бўлиб қолмоқда [6, 7].

Эмал гипоплазияси - ҳомила ёки боланинг танасида минерал ва оқсил алмашинувидаги бузилишлар таъсирида тиш куртакларининг метаболик жараёнлари бузилганида юзага келадиган ривожланиш нуқсонидир. Эмалнинг кам ривожланганлиги қайтарилмас жараён бўлиб, ҳаётнинг бутун даврида қолади [3]. Доимий тишларнинг гипоплазияси тишларнинг шаклланиши ва минерализацияси даврида болаларда касалликлар таъсирида ривожланади. Рахит, юқумли касалликлар, диспепсия, эндокрин безларнинг гипо- ёки гипер- функцияси, айниқса қалқонсимон ёки паратироид безлари, метаболик касалликлар тизимли эмал гипоплазиясининг ривожланишига олиб келади, уларнинг оғирлиги касалликларнинг оғирлигига боғлиқ [1, 2]. Текширилган беморларнинг 23 фоизида яъни 45 нафар беморда эмал гипоплазияси аниқланди. Бундан ташқари, эмал гиоплазияси мавжуд беморларнинг 47,1% ҳолларда гипоплазиянинг доғсимон шакли қайд этилди.

Ёриб чиққан тиш эмалининг минераллашув даражасини аниқлаш (тиш тўқималарининг электр ўтказувчанлигини) қуйидагича амалга оширилади: бемор оғиз бўшлиғи сув билан чайилади, тиш караши механик усулда яхшилаб тозаланади, текширилган тиш сўлакдан ажратилади ва ҳаво оқими билан яхшилаб қуритилади.

Узунлиги оғиз бўшлиғи даҳлизи ҳажмига тўғри келадиган, эластик таёққа маҳкамланган ҳалқа шаклидаги металл пластинка бўлган пассив электрод оғиз даҳлизига жойлаштирилади.

Электролитнинг микротомчиси соғлом тиш юзасига суртилади (электролит капиллярлиги туфайли, кристаллараро панжаранинг микро бўшлиқларини тўлдиради) ва ўлчаш мосламасига уланган фаол электрод унга бостирилади. Ўрганилаётган тиш қаттиқ тўқималари орқали 3,0 В кучланишдаги 100 мА доимий электр токи юборилади. Тиш қаттиқ тўқималарининг электр ўтказувчанлиги билан минераллашув ҳолати ўлчов мосламаси шкаласида қайд этилган (0 дан ортиқ) қийматининг пасайиши билан баҳоланади.

Тиш қаттиқ тўқималарининг минераллашиш даражаси кристаллараро бўшлиқларнинг микромайдон катталигига ва кальций, фосфор, фтор ва бошқа микроэлементларнинг тўпланишига боғлиқ.

Тиш қаттиқ тўқималари микробўшлиқлар ҳажми етуклашганда, кристаллараро бўшлиқлар камаяди, микроэлементларнинг тўпланиши туфайли тиш эмалининг минераллашув даражаси ошади ва электр ўтказувчанлик даражаси пасаяди, бу қийматга қараб биз минераллашув даражаси ва тиш қаттиқ тўқималарининг (эмал) шаклланиб бориш динамикасини аниқлаймиз. Тишнинг интакт жойларидаги шаклланган эмал 100 мА ли ва 3,0 В кучланишдаги электр токини ўтказмайди ва унинг электр ўтказувчанлиги деярли 0 га тенг бўлади.

Тадқиқотнинг мақсади: эмал гипоплазияси мавжуд болаларда эмалнинг кислотага нисбатан чидамлилигини аниқлаш.

Материал ва услублар

“Бухоро вилояти ихтисослаштирилган болалар стоматология маркази 2-болалар даволаш бўлими” да эмаль гипоплазияси мавжуд бўлган 7-16 ёшдаги 45 нафар бемор.

Барча беморлар учта тенг гуруҳга бўлинган: биринчи гуруҳга 15 та бемор, иккинчи гуруҳга 15 та ва учинчи гуруҳга 15 та бемор кирган. I гуруҳ беморларига кальций глицерофосфат даво воситаси кунига 1 г дан 2 маҳал 3 ой ичишга буюрилди. II гуруҳ беморларига эса Icon системаси, III гуруҳ беморларга эса Icon+реминераллаштирувчи даво воситаси қўлланди. Реминераллаштирувчи давода ҳар бир инфильтратив муолажа (Icon системаси) «R.O.C.S. Medical Minerals» гели суртилди. Беморлардан 22 нафарини ўғил бола ва 23 нафарини қиз болалар ташкил этади. Беморлар бир вақтда тўпланмаган, тиббий ёрдамга мурожаат қилиш тартибида навбатма-навбат гуруҳларга бўлинган. Тадқиқот даврида барча болалар деярли соғлом бўлиб, яъни ёндош касалликлари йўқ ва тегишли мутахассислар томонидан рўйхатга олинмаган.

шбу тест кариесга мойилликни акс эттиради (эмалнинг кислотага функционал қаршилиги асосида). ТЭР синов усули тишни сўлакдан ажратиш, карашни тозалаш, қуритиш орқали амалга оширилди. Кейин тайёрланган тишга 1 томчи 1%ли HCl 1-2 мм диаметрга суртилади. 5 сониядан кейин дистилланган сув билан ювилади, қуритилади ва 1 томчи 1% ли метилен кўки эритмаси суртилади. Бўёқ қуруқ пахта болиш билан 1 та ҳаракат билан артиб ташланади.

Ишлов берилган майдон кўк рангга бўялган, бўялиш даражаси 10 балли шкала бўйича баҳоланади (1-10 балл).

Баҳолаш. Баллар бўйича баҳолаш асосида хавф гуруҳлари шакллантирилади:

1-гуруҳ: Бўялиш = 1-3 балл – юқори структуравий ва функционал қаршилик.

2-гуруҳ: Бўялиш = 4-5 балл – ўртача (ўрта) кариесга қаршилик.

3-гуруҳ: Бўялиш = 6-7 балл – эмал структуравий ва функционал қаршилигининг пасайиши.

4-гуруҳ: 8 баллдан кўпроқ бўялиш – кариесга қаршилиги жуда паст, кариеснинг максимал хавфи.

Эмалга резистентлик тестини аниқлаш реминерализация терапияси курсидан олдин ва кейин амалга оширилди; ҳар бир кичик гуруҳда фарқнинг ўртача қиймати аниқланди.

Тадқиқот махсус малиялаштиришга эга эмас эди. Ушбу мақолани нашр этиш билан боғлиқ муаллифлар орасида аниқ ёки нисбий манфаатлар тўқнашуви мавджуд эмас.

Натижа ва таҳлиллар

Тиш эмалларининг кислота таъсирига сезгирлиги (ТЭР-тест) дастлабки кўрувда пациентларда гуруҳларга мос равишда 63,14±2,24%, 65,42±0,62% ва 68,13±6,32% атрофида бўлди, бу эмалнинг структуравий – функционал резистентлигининг ўртачалиги билан характерланади.

1-жадвал

Тиш қаттиқ тўқимасида ТЭР – тест гурухлараро таҳлиллари

ТЭР-тест дастлабки натижалар		
1-гуруҳ	2-гуруҳ	3-гуруҳ
63,14±2,24%	65,42±0,62%	68,13±6,32%

*Изоҳ: * - текширилган беморлар гурухида ТЭР тест гурухлараро миқдорий ўзгаришлари*

Эмалнинг кислотали резистентлигини ошириш учун 3-гуруҳнинг профилактик кичик гуруҳларида «R.O.C.S. Medical Minerals» ни қўллаш билан даволаш-профилактик тадбирлар олиб борилди.

2-жадвал

Даволаш динамикасида пациентларда ТЭР-тест ўзгаришларининг кўрсаткичлари

Гуруҳ	ТЭР-тест (%)			
	Дастлабки	3 ой	6 ой	12 ой
1-гуруҳ	63,14±2,24	66,31±0,22	72,46±0,38	76,61±0,62
2-гуруҳ	65,42±0,62	59,21±3,29	51,91±2,65	46,85±0,66
3-гуруҳ	68,13±6,32	56,16±1,24	47,16±0,58	31,73±0,41

*Изоҳ: * - даволаш гуруҳлари орасида маълумотлар ишончлилиги ($p<0,05$)*

Эмаль гипоплазияси мавжуд болаларда эмалнинг деминерализация жараёни қўлланиладиган даволаш-профилактик воситаларига бевосита боғлиқлиги аниқланган. Текширув натижалари

эмал реминерализацияси жараёнларининг фойдаланилаётган даволаш-профилактик воситаларига бевосита боғлиқлигини кўрсатди.

Хулоса

12 ойлик кузатишлардан сўнг ТЭР-тест натижаларидан қуйидаги хулосаларни олишимиз мумкин: 1 - гуруҳда 63,14±2,24 дан 76,61±0,62 гача 1.21 мартага ошди. 2 - гуруҳда эса 65,42±0,62 дан 46,85±0,66 гача ўзгарди. 3 - гуруҳда эса 68,13±6,32 дан 31,73±0,41 га ўзгарилишига эришилинди. Шундай қилиб, «R.O.C.S. Medical Minerals» каби реминерализацияловчи воситаларни қўллаш тишлар қаттиқ тўқималарининг резистентлигини оширишга, бошланғич кариес ривожланишини стабиллашга имкон беради, бу ҳақида ТЭР-тест ёрдамида клиник баҳолаш далолат беради. Турли даволаш-профилактик воситаларни маҳаллий қўллашни ўз ичига олган ишлаб чиқилган ва апробациядан ўтган профилактик чора-тадбирлар комплекси оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини яхшилашга имкон беради, пародонт тўқималари ҳолатини стабиллаштиради ва тишлар кариеси ўсиши кўрсаткичларини камайтиришни таъминлайди, бу асосий стоматологик касалликларнинг асоратланган шаклларининг ривожланишини олдини олади ва болаларга терапевтик ёрдам кўрсатиш сифатини оширишга имкон беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Камалова Ф.Р. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей бухарской области //Новый день в медицине. 2019;2(30/1):183-185. https://newdayworldmedicine.com/en/article/2756
2. Камалова Ф.Р. Первичная профилактика стоматологических заболеваний у детей //Новый день в медицине. 2020;2(30/2):378-381. https://newdayworldmedicine.com/en/article/3262
3. Турдиев Ш.М. Актуальные проблемы современной стоматологической помощи //Биология и интегративная медицина 2019;2(30):52-61.
4. Турдиев Ш.М. Организация стоматологической помощи в современных условиях //Биология и интегративная медицина 2019;11(39):11-24.
5. Турдиев Ш.М., Атаджанова Д.Ш. Современные проблемы профилактики стоматологической заболеваемости //Биология и интегративная медицина 2019;2(30):16-27.
6. Камалова М.К., Маслак Е.Е., Каменнова Т.Н., Осокина А.С., Афонина И.В., Огонян В.Р. Результаты лечения очаговой деминерализации эмали временных резцов у детей раннего возраста //Новый день в медицине. 2020;3(31):355-357. https://newdayworldmedicine.com/en/article/3439
7. Камилов Х.П., Камалова М.К. Клинико-экономический анализ оптимизации профилактики и лечения кариеса зубов у детей дошкольного возраста //Проблемы медицины и биологии. 2019;4.2(115):53-56.
8. Нуров Н.Б., Нурова Ш.Н. Роль функциональных нарушений и особенности минерализации тканей зубов у детей школьного возраста //Новый день в медицине. 2015;2(10):61-65.
9. Тайлакова Д.И., Авезова С.М. Распространенность системной гипоплазии твёрдых тканей зубов у детей и анализ анамнестических данных. Проведение вторичной профилактики //Journal of biomedicine and practice. 2020;2(5):72-87.

Қабул қилинган сана 20.01.2025