

20. Нестеренко В.Г., Бехало В.А., Ловенецкий А.Н. Клиника, лечение и лабораторная диагностика герпесвирусных заболеваний человека: Руководство для врачей. – М., 1998.

21. Почтарь В.Н., Македон А.Б., Скиба В.Я. Клинические проявления герпетической инфекции в стоматологии // Клин. стоматол. – 2008.

22. Растегина Т.А. Клинико-иммунологические показатели при рецидивирующем герпетическом стоматите слизистой оболочки рта у беременных: Дис. ... канд. мед. наук. – М., 2005.

23. Самгин М.А., Халдин А.А. Простой герпес. Дерматологические аспекты. – М.: МЕД-пресс-информ, 2002.

24. Тирская О.И., Молоков В.Д. Герпетическая инфекция в полости рта. Современный взгляд на проблему // Вестн СВФУ. – 2015. – Т. 12, №1.

25. Хахалин Л.Н. Патогенетическое обоснование и принципы профилактики и лечения герпесвирусных инфекций // Неизвестная эпидемия: герпес. – Смоленск, 1997.

26. Цинзерлинг А.В., Выдумкина С.П. О частоте внутриутробных инфекций, вызванных респираторными вирусами и Herpes simplex, и роли серологического исследования в их диагностике // Арх. пат. – 1982. – Вып. 1. С. 24-29.

27. Dwyer D.E., Cunningham A.L. Herpes simplex virus infection in pregnancy // Baill. Clin. Obstet. Gynecol. – 1993. – Vol. 7, №1. – P. 75-105.

28. Kaufman B., Gaundhi S.A., Louie E. et al. Herpes simplex virus hepatitis: case report and review // Clin. Infect. Dis. – 1997. – Vol. 24, №3. – P. 334-338.

АННОТАЦИЯ: Авторами проанализирована специальная литература, посвященная проблеме лечения герпесвирусных инфекций у беременных. По данным многочисленных источников, эффективность терапии простого герпеса зависит как от эффективности используемых специфических противовирусных препаратов, так и от конечного иммунокорригирующего эффекта, что с одной стороны, диктует необходимость исследования иммунного статуса пациентов, страдающих данным заболеванием, а с другой – разработку различных схем комбинированного лечения с использованием различных специфических противовирусных препаратов и иммуномодуляторов, причем включение физиотерапевтических методов считается наиболее безопасным в данный период.

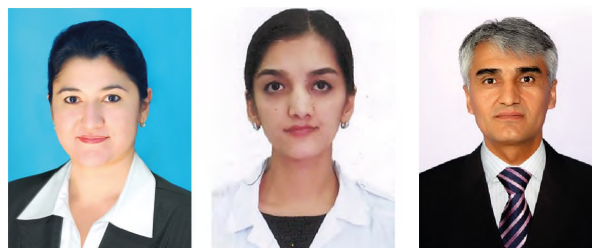
Ключевые слова: вирус простого герпеса ВПГ-1, беременность, иммуноферментный анализ.

ABSTRACT: In this way, despite some successes in studying the etiology and pathogenesis of herpetic infection in the oral cavity, information in pregnant women with herpetic stomatitis is scarce. In this regard, research on this issue is relevant. The effectiveness of herpes simplex therapy depends both on the effectiveness of the specific antiviral drugs used and on the final immunocorrective effect, which, on the one hand, necessitated the study of the immune status of patients suffering from this disease, and on the other, the development of various combination treatment regimens using various specific antiviral drugs and immunomodulators, and the inclusion of physiotherapeutic methods is considered the safest in this period.

Key words: herpes simplex virus, pregnancy, linked immunosorbent assay.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-17>
УДК: 616.311-06:616.314-008.4-07

**ПЛОМБА АШЁЛАРИНИНГ ОҒИЗ
БЎШЛИГИ ТЎҚИМАЛАРИГА, СЎЛАК
ТАРКИБИДАГИ БИОКИМЁВИЙ
ВА ИММУНО-МИКРОБИОЛОГИК
ОМИЛЛАРГА ТАЪСИРИ**



**Шукурова У.А.¹, Гаффорова С.С.²,
Гаффоров С.А.².**

¹Тошкент давлат стоматологик институти,

²Тошкент врачлар малакасини институти

Бугунги кунда стоматологик амалиётда пломбаларнинг ҳар хил турлари ишлатилмоқда бироқ бу пломбаларнинг оғиз бўшлиғи (ОБ) тўқималарига, аралаш сўлакдаги иммунологик ва микробиологик омилларга таъсир этиши механизмлари охиригача ўрганилмаган. Тишга қўйиладиган пломба ашёларининг ишлатилаётган вақтидаги сифат босқичи ҳақидаги тушунчалар, ашённинг сифатига оғиздаги суюқлик ва микроорганизмларнинг таъсири, ёки оғиз бўшлиғидаги муҳитнинг пломба ашёси ёпишқоқлик даражасига таъсир этиши турли нашларда турлича талқин қилинган. Масалан; тиш қарашлари ва

пломбалардаги *in vitro* муҳит бир хил таркиби кузатилиши илмий асосланган [7,17].

Кўплаб композит пломба ашёлари юқори бактеристатик хусусиятга эга эканлиги; *s.mutants* турдаги микробларнинг ривожланишига таъсири аниқланган. Сўнгги тадқиқотларда ОБда мавжуд қатор микроорганизмлар композит пломба ашёсининг адгезив хусусиятини камайтириши ҳақидаги маълумотлар келтирилган. ОБ микрофлораси таркибидаги ўзгариш даражаси пломба ашёнинг таркибий хусусияти билан узаро боғлиқ. Бирок, пломба ашёнинг ОБнинг иммунологик тизимга таъсир механизми ҳақидаги маълумотлар илмий адабиётларда кенг ёритилмаганини кузатишимиз мумкин [1,3,4].

Охириги йилларда стоматология йўналишида кенг миқёсда илмий изланишлар олиб борилишига қарамасдан, ҳозирги кунда амалиётда ишлатилиб келинаётган пломба ашёлари инсон ОБ тўқималарига: пародонт тўқимаси, сўлак таркиби иммунологик ва микробиологик омилларга таъсир механизмлари тўлиқ ўрганилмаган ёки тўқима омилга ижобий таъсир кўрсатиши мумкин бўлган пломба ашёларига мутахассисларимизнинг эҳтиёжи қондирилмаган [1,11].

Изланишларда цемент ва амальгама пломба ашёларида бактериялар ривожланиши учун муҳит мавжудлигини, замонавий микрогибрид ва гибрид таркибли пломба ашёларида бактериялар ривожланиши учун муҳит йўқлигини таъкидлаган. Цемент таркибли пломба ашёлари ишлатилган ОБда анаэроб актиномицетлар кўп миқдорда учрашини – *A. naeslundii*, *A. viscosus*, *A. Israeli* (18%), анаэроб кокклар нисбатан камрок учрашини (12%), макрогибрид композит пломба ашёларида анаэроб стрептококклар 28%, микрофил композитларда 18% учрашини исботлаган. Бактерияларнинг турли штамм частотасини ўрганганда амальгама пломба ашёларида анаэроб стрептококклар *P.anaerobius*, *S.intermedius* (32%) устунлик қилиши аниқланган. Шунингдек анаэроб актиномицетлар – *A.naeslundii*, *A.viscosus*, *A.israeli* (20%) 1,5 баробар кам учраган [17,18].

Тип қаттиқ тўқимасидаги патологик жараён мавжуд бўлган беморларда кариесга учраган типлар пломбаланган ОБ муҳитида микроорганизмларнинг кенг спектр турларини: *S. sanguis*, *S. milleri*, *S. downei*, *S. salivarius*, *S. mutans* и замбуруғлардан – *C. albicans* аниқлади. Тажриба жараёнида турли пломба ашёлари қўлланилганда микроорганизмлар таркиби ҳам турлича бўлишини, шунингдек, “Унирест” композит ашёси қаттиқ таркибли, майда дисперс қисми, юқори

адгезив хусусиятини инобатга олиб микроблар турларини ва таркибини камайишга самарадорлигини кўрсатиб ўтган [10,19].

Эвикрол композицион пломба ашёси – макротўлдиргич қўлланилганда *S. mutans* и *S. oralis* микробларнинг тўлланиш даражаси ўрганилганда ўзига хос ҳолат кузатилган. Пломба юзаси микроблар ҳосил бўлишидан олдин ўрганилганда, силлиқ ва ёриқларсиз бўлиши, *S. mutans* и *S. oralis* колонизациясидан кейин яъни пломба қўйилганидан 30 кундан кейин Эвикрол юзаси ўрганилганда ғадир-будурликлар ва ёриқлар кузатилган. Бу ҳолат пломба юзасида микроорганизмларнинг ўрнашиб олишига ёрдам беради ва уларнинг тўлланишига шароит яратади, натижа-сида тип карашлари пайдо бўлади таъкидлайди илмий натижалар [12,21].

Муаллиф, ОБни микробиологик таркибини ва хусусияларини аниқлаш учун 20 ёшдан 70 ёшгача бўлган 289 кишида (263 аёл ва 26 эркак) устида текшириш ўтказди. Барча беморлар уч гуруҳга бўлинди: 1-гуруҳга деярли соғлом одамлар кирди; 2-гуруҳга оғиз бўшлиғида ортопедик конструкцияси бўлмаган 20-30 ёшли 44 киши; 3-гуруҳ 135 кишидан иборат 45 ёшдан турли пломба ашёлари билан даволанган кариес типлари мавжуд ва ортопедик конструкциялар билан даволанганлар. Натижада протезли конструкцияси мавжуд – никел-кобальт котипмали протезларда оғиз бўшлиғида гигиеник ҳолати ўта ёмонлиги кузатилди. Беморлар орасида стоматологик статусни баҳолашда ОБ гигиенасини протезларга, пломба ашёсига ва унинг турларига боғлиқлиги муайян қизиқиш уйғотади [12,22].

Яна бир олим илмий ишида “Стоматифил” воситасини ўрганди; тадқиқот давомида 48 та типда – дентин учун чиллаки – 10% ли ортофосфор кислотаси ва 136 ҳимоя лаки Vitremer Finishing Gloss (3M ESPE)ни танлади. Муаллифнинг хулосаси, пломбалашдан сўнг албатта ҳимояловчи лакни ишлатишни тавсия қилди; унинг фикрича пломба ашёси 90% ҳолатда ўз адгезивлигини сақлаб қолади, деган фикрни илгари сурди. Ҳимоя пардасига эга бўлган пломба ашёси пломбани тўла ва сифатли қотиш имконини беради дейди [3].

Қатор муаллифлар Single Bond Universal, Filtek Ultimate, Filtek Bulk Fill тизимли пломба ашёларини эстетик хусусиятларини, ОБ тўқималарига ва сўлакдаги физик-кимёвий ва метаболик параметрларига таъсир қилишни ўрганиб, стоматологик амалиётда пломба ашёларини қўллашни асослашди ва уларнинг хавфсизли-

гини таъминлашга қаратилган тадқиқот натижаларини очиб беришди. Масалан Single Bond Universal ашёси ОБ ферментларининг ўзгаришига энг агрессив таъсирини; трансферазлар, оксидотектазалар, гидролазалар фаоллиги – 43,7% га камайишини аниқлади; натижада оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватида пластик ўзгаришларнинг жараёнларига таҳлил борлигини аниқлади. Қайта оксидланишни таъминловчи ЛДГнинг фаоллигига – пируват ва лактатнинг қайта тикланишига таъсир қилади. Бу стоматологик хом-ашё ингибирловчи (19,9%) таъсир қилади. Ушбу фермент фаоллигининг пасайиши – оксидланган ва қайта тикланган метаболитлар мувозанатининг бузилишини, редокс потенциалининг ўзгаришини ва ОБ да рН-муҳитнинг ўзгаришига сабаб бўлишини кўрсатишган. ОБдаги аминотрансферазалар кўрсаткичи пасайган, АЛТ ва АСТ назорат кенглиги ҳам паст – 21,4% ва 25,1% кўрсаткичда бўлган, гидроксид фосфатаза 12,8% фаоллашган. Адгезив тизимлар ва нанокомпозитлар кариесни самарали даволашга, тишларнинг яхлитлиги бузилган тақдирда реконструктив чораларни кўришга имкон беришини, пломба ашёлар ОБ тўқималари билан бевосита алоқада бўлиб, биоинерт кимёвий бирикмалардан узоқда бўлган мураккаб таркиби, унинг метаболит манбаларида ўзгаришларга олиб келиши мумкин дейди [8].

Бир гуруҳ олимлар ҳар хил пломбалаш хом-ашёлари таъсирида илдиз каналининг томир тўпламлари зонасида юзага келадиган морфологик ўзгаришларни ўрганиш мақсадида каналларни промбалашда “Нонфенол” ва “Эндометазон”ни ишлатишди. Натижада ушбу хом-ашёлар пастки жағда узоқ муддатда қолиши асаб толаларини лизисга ва аниқ томир касалликларига олиб келишини аниқлашган [9,22].

Ҳар хил мустаҳкамловчи композицион хом ашёларни самарали механизмининг ўрганиш ва баҳолаш мақсадида олиб борилган илмий изланишлар натижасида, тиш қаторларининг функционал яхлитлигини тиклаш учун шиналар тартиби каби композитни адгезив тузилмаларни аҳамияти муҳимлиги, энг мақбул бўлган композитни мустаҳкамловчи хусусияти, унинг микротолаларининг танланиши эканини таъкидлашган. Адгезив шиналашни амалга оширишда тасмача кўринишидаги жуда майин, кенглиги режалаштирилган шина каркасининг ишчи юзасига мос келувчи арматурани кўллаш афзалроқдир деган фикрни илгари суришган [13].

Яна бир гуруҳ муаллифлар композит пломба ашёсини ва нур ёрдамида қотувчи фотокомпозит пломба ашёсини солиштирма ўрганиб чиқди. Натижада нурда қотувчи пломба ашёси, ўзи қотувчи пломба ашёсига нисбаттан заиф антибактериал хусусиятини намаён этишини асослашди. Шунингдек пломба ашёларнинг бактерияларга қарши курашувчан хусусиятларини яратишда ОБдаги флора муҳит ва мавжуд бактериялар турларига кўпроқ боғлиқдир деган хулосага келишди [14].

Изланиш хулосалари натижасида, болаларда тиш кариесини даволашдан кейин оғиз бўшлиғидаги микробиологик ва биокимёвий ўзгаришларнинг табиатини ўрганишди ва тадқиқот натижаларига кўра, композитдан фойдаланган ҳолда илгари санация (даволанган, пломбаланган, карашлар олинган) қилинган беморларда периодонтодаги патогенетик бактерия турлари кўпайганини кузатишган. Маълумотларига кўра, улар ҳар бир таҳлил қилинган пломба хом ашёси маълум кимёвий таъсирга эга бўлиб, ОБда ферментларнинг фаоллашувига индикатор вазифасини ўтайди. Шундан келиб чиқиб, биоматериалнинг кимёвий тузилиши ОБ суюқлиги микрофлорасига таъсир қилади, амалиётда бу ҳолатларни инобатга олиниши муҳимлиги таъкидланади. ОБдаги микробиоценозни баҳолаш орқали ҳар бир беморга танланадиган пломба хом-ашёсини олдиндан аниқлаш имконини кенгайтиради, яъни улар ОБнинг микробиоценозининг аниқ бузилишлари беморларда кариесоген ва пародонтопатоген микроорганизмлар ва юқори ёпишиш тезлигига эга бўлган пломба хом-ашёларидан фойдаланишни, пайтида юзага келиши мумкин бўлган асоротларни олдиндан тахмин қилиш имконини беради, бу маълумотлар тиш кариесини даволашга индивидуал ёндошишга ёрдам беради [8,7,15].

Қатор муаллифлар, тиш қаттиқ тўқимасини тиклаш самардорлигини ошириш ва пломба ашёсини танлашнинг оптималлаштириш ва иккиламчи кариесни даволашда, периодонтал касалликларнинг олдини олишга қаратилган илмий изланиш олиб боришди; натижада пломба ашёсини қанчалик дисперс зарарларини яқинлаштириш, яъни зичлаштириш омили пломба ашёсининг адгезивлигига ва уларнинг юзасида микроорганизмларнинг тўпланиш қобилятига таъсир қилади деган хулосага келишди. Масалан – Estelite (82,0%) и «Estelite Flow Quick» (74,0%) карисоген ва парадонтопатоген микро-

организмларнинг юзасида тўпланишга қаршилиги юқорилиги; - пломба хом-ашёсининг органик таркиби композитнинг юзасида микроорганизмлар ёпишиш ва тўшлаш қобилиятини белгилайдиган омил; - юқори даражада тўлдиргичли микро ва микрогибридди композитлардан фойдаланиш ОБни биоценозини турғунлигини таъминлайди, маҳаллий иммунитетининг ўзига хос ва хос бўлмаган омилларига салбий таъсир кўрсатмаслини асослашган [2,20].

Тиш кариесини даволаш самарадорлигини ошириш учун нурли композит пломба хом-ашёлар ёрдамида тўғридан-тўғри эстетик тиклаш орқали тадқиқотлар ўтказилди; Бунинг учун пластмасса, ўзгарувчанлик даражаси ва олдиндан аниқлаш, ҳайкалтарош каби кўз олдига шакллантириб нур ёрдамида қотувчи пломба ашёлари таққослаш ва комплекс лаборатория таҳлилини ўтказиш амалга оширилди ва математик ифода қилиш усули таклиф қилинди. Тиш кариесини даволашда композит реставрацияларнинг бўшлиғининг тузилишини яхшилаш усуллари ва технологиялари, ёруғлик билан қопланган композицияни пластик билан ишлов бериш усуллари оптималлаштириш ва тўлдирish пайтида унинг ёпишқоқлигини ўзгартириш, моделлаш жараёнида қайта тиклашда тизимли нуқсонларни аниқлаш ва тузатиш асосида ишлаб чиқиш муаммосини долзарб деб ҳисоблайдилар [6,20].

Муаллиф тишлардаги кариеснинг дентин тўқимасида кечганида шишаиономер таглик хом-ашёларни ишлатиб даволаш самарадорлигини ошириш мақсадида *in vitro* тиш тўқималарига кириш даражаси композит + шишаиономер, композит тагликсиз+композит+кальций гидроксидли таглик кўйишни қўллашди. «Fuji-2» нинг сезиларли даражада сифати ошишини исботлади ва дентиннинг микроб колонизация даражаси кариоз бўшлиқнинг локализацияси ёки парадонт касалликларининг жойлашувига боғлиқ, ҳамда таглик хом-ашёларни тўғри танлаш иккиламчи кариеснинг олдини олиш учун муҳимдир. «Аргет» билан «Композит» гуруҳидаги хом ашёлар тишларнинг қаттиқ тўқималарига 12,1% тўлдирish сифатини ошириши иккиламчи кариеснинг икки баробар камайишига олиб келишини таъкидлашди [5,9,11].

“VSPHS” ва “Ryge” мезонларидан фойдаланган ҳолда қаттиқ тиш тўқималарини тўғридан-тўғри композитли қайта тиклаш учун композитнинг қайта полимерланган шаклини қўллаш асосида кариесни даволаш самарадор-

лигини ошириш учун кариеснинг турли хил нозологик шаклларида фронтал гуруҳ тишларини тиклаш самарадорлигини қиёсий клиник таҳлил ўтказилди. Қўлда моделлаш жараёнида реставрация эстетикасининг сифати паст бўлган композитнинг сирланган қатламининг микро-тузилмалари ижобий натижа кўрсатди ва ўтказилган «Classificationtrees» тадқиқотларининг натижаларини статистик қайта ишлаш асосида, тузилган композицион шакллардан фойдаланган ҳолда амалга оширилган тиклашларнинг клиник кўрсаткичлари даволанишдан кейин 36 ой давомида бапорат қилинганда ижобий самара берди [8,16].

Бир қатор муаллифларнинг таъкидлашича, тиш қаттиқ туқимаси мўрт бўлганда кариес кузатилса эмалда бўшлиқлар ва юпка дентин кузатилади; асосий сабаб: углеводга бой озиқ-овқатларни истеъмол қилиш, иммунитетни сусайиши, кальций, фтор ва фосфор етишмаслиги, оғиз бўшлиғи гигиенасига риоя этмаслик, ёмон овқатланиш ва тиш патологиясининг ривожланиши. Бундай ҳолатларда кариоз бўшлиқни сифатли қайта тиклаш учун сифатли пломба хом-ашёлари зарур ҳисобланади. Даволаш учун – тишнинг функционал ҳолатини тиклашга, эстетикани тиклаш ва пульпа тўқимасида кариес жараёни тарқалишининг олдини олишга асосий эътибор қаратилиши лозимлигини қайта исботлашади [4].

Тадқиқотда янги пломба хом-ашёси «Реставрин Темпо» ни ўрганишда тажриба объекти – тишларда ва «Саломатлик сўровномаси» да эндокрин касалликлари бўлмаган 21-48 ёшдаги эркакларда ортопедик ва ортодонтик кўрсатма мақсадида олинган 54 та бир илдизли тишларда ўрганилди. “Реставрин Темпо” пломба хом-ашёси қўлланилганда, пломба чегарасида тишнинг қаттиқ тўқималарида доғ кузатилмади. Муаллифларнинг фикрига кўра, тадқиқот натижаси “Реставрин Темпо” хом-ашёси пульпит ва чуқур кариесни даволашда тиш бўшлиғини вақтинча беркитиш учун самарали эканлигини кўрсатди [5,21].

Тишни чархлаш мақсадида ишлатиладиган ортопедик дискдан планктон бактерияларни олиб ташлаш мақсадида олинган натижаларнинг таҳлили шуни кўрсатдики, клиник жиҳатдан *S. mutans* штаммлари хлоргексидин ацетатига эга бўлмаган пломба хом-ашё намуналаригача тиш кариеси касалликлари билан оғриган беморлардан энг юқори ёпишқоқ фаолликни кўрсатди. Пломба моддасида антисептик концентрация-

сининг ортиши билан диск юзасида сақланиб қолган бактериялар сони камайди. Пломба моддасида хлогексидин ацетатининг концентрациясининг корреляция коэффиценти ва этилган *S. mutans* микроб ҳужайралари сони тескари йуналишда боғлиқликни тасдиқлади. Антисептиклар концентрациясининг ортиши билан *S. mutans* штаммларининг ёпишқоқлик фаоллиги пасаяди. Пломбалаш моддаси дисклари сиртига тарқалган *S. mitis/oralis* ҳужайралар сони асептик ишлов сонининг кўпайиши билан камайдигани аниқланди [6].

Юкорида муҳокама қилинган барча илмий-тадқиқот нашлар, шубҳасиз, стоматологияда қўлланиладиган пломбалаш хом-ашёларни таркибини, инсон танаси билан алоқада бўлгандаги ҳолатини, ишлатилиш технологиясини, физик, кимёвий ва биологик кўрсаткичларини янада кенгрок ўрганиш заруратини тасдиқламоқда. Бугунги кунга келиб, ушбу тадқиқотлар ОБдаги турли хил стоматологик пломба хом-ашёларнинг, биотопнинг микрофлораси билан ўзаро алоқаси тўғрисида объектив фикрни шакллантириш учун етарли эмас. Стоматолог мутахасисларга турли хил пломба ашёларидан самарали ва оқилона фойдаланиш бўйича амалий тавсиялар ишлаб чиқиш, ОБнинг турли патологияларида ҳар бир беморга индивидуал ёндошиш зарурлигини ҳар томонлама илмий асослаш муҳимдир.

Адабиётлар

1. Афанасьева А.С. Колонизация протезных и пломбировочных материалов микрофлорой полости рта // Сибирское мед. обозрение. – 2007. – №4 (45). – С. 50-54.
2. Афанасьева А.С. Влияние состава органической матрицы на наполненность композитных пломбировочных материалов на адгезивную активность микрофлоры полости рта: Автореф. дис. ... канд. ... мед. наук. – Красноярск, 2010. – 24 с.
3. Бежанишвили Г.Г., Ширшикова А.А., Алыхова Н.Д. и др. Особенности лечения среднего и глубокого кариеса // Междунар. студ. науч. вестн. – 2018. – №6 – С. 19.
4. Борозенцова В.А., Гапочкина Л.Л. Влияние коронкового подтекания временных пломбировочных материалов на успех эндодонтического лечения. – Белгород, 2017. – С. 50-53.
5. Брагунова Р.М., Разумова С.Н., Волина Е.Г. Адгезивная активность кариесогенных микроорганизмов к образцам композитного материала с антибактериальной добавкой // Мед. алфавит. – 2018. – Т. 3, №24. – С. 26-28.
6. Бурганова Р.М. Лабораторно-экспериментальное исследование влияния композитного пломбировочного материала с антибактериальными эффектами на кариесогенные микроорганизмы полости рта: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2018. – 35 с.
7. Гильмияров Э.М., Радомская В.М., Гильмиярова Ф.Н. и др. Манипуляционные, эстетические свойства, биосовместимость современных адгезивных и пломбировочных материалов // Рос. стом. журн. – 2014. – №3. – С. 30-33.
8. Лапина Т.И., Дилекова О.В., Михайленко А.А. Морфологические изменения сосудисто-нервного пучка нижней челюсти кролика под действием различных пломбировочных материалов в эксперименте. // Акт. вопр. ветеринар. Биол. – 2010. – №2. – С. 15-19.
9. Лебедева Е.В. Клинико-лабораторные обоснование влияние гигиене полости рта на клиническое состояние пломб из композитов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Красноярск, 2004. – С. 8-10.
10. Малахов А.В. Клинико-лабораторное обоснование применения стеклоиономерных прокладочных материалов при лечении кариеса дентина зубов: Автореф. дис. канд. мед. наук. – М., 2008. – 26 с.
11. Михайлова Е.С. Особенности микробиологического статуса больных с непереносимости стоматологических конструкционных материалов // Вестн. СПб ун-та. – 2006. – Сер. 11, вып. №4. – 2006.
12. Пархамович С.Н., Тюкова Е.А., Шоблинская О.Е. Особенности использования современных армирующих композитных материалов в периодонтологии // Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 80-летию со дня рождения и 30-летию руководства кафедрой заслуженного деятеля наук России, профессора А.С. Щербакова. – Москва, 2014. – С. 129-134.
13. Рябоконт Е.Н., Камина Т.В., Осолодченко Т.П. Влияние композитных пломбировочных материалов с фтором и без на рост грибковой и бактериальной флоры // Украинский стоматол. альманах. – 2009. – №1. – С. 6-8.
14. Соколович Н.А., Климова Е.А., Пономарева К.Г. и др. Исследование микробиологических и биохимических изменений в полости рта после терапии кариеса // Мед. альянс. – 2017. – №2. – С. 74-79.
15. Спивакова И.А. Клинико-лабораторная оценка эффективности применения преполи-

меризованного композита при лечении кариеса фронтальных группа зубов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Воронеж, 2015. – 28 с.

16. Царев В.Н., Марков Б.П., Серновец А.Л. Адгезивная активность бактериальной и грибковой флоры полости рта к новым базисным пластмассам на основе нейлона // Рос. стомат. журнал. – 2005. – №2. – С 7-10.

17. Allais G. Биопленка полости рта // Новое в стоматологии. – 2005. – №4. – С. 4-14.

Becker M.R., Paster B.J. Molecular analysis of bacterial species associated with childhood caries // J. Clin. Microbiol. – 2002. – Vol. 40. – P. 1001-1009.

19. <http://www.parodont.ru/free/30/art9.shtml>.

20. Kobayashi H. et al. Saliva – Promoted Adhesion of *S. mutans* MT8148 Associated with Dental Plaque and Caries Experience // J. Caries Res. – 2007. – Vol. 41. – P. 217.

21. Noiri Y., Li L., and Ebisu S. The colonization of periodontal disease-associated bacteria in human periodontal pocket // J. Dent. Res. – 2001. – Vol. 80. – P. 1930-1934.

22. Palmer R.J., Sharon M. et al. Coaggregation-mediated interactions of *Streptococci* and *Actinomyces* detected in initial human dental plaque // J. Bacteriol. – 2003. – P. 3400-3409.

АННОТАЦИЯ: Маколада, охирги йилларда стоматология соҳасида тиш кариесини бартараф этиш мақсадида қўлланилаётган пломба хомашёларининг хусусиятлари, уларнинг инсон оғиз бўшлиғи тўқималарига, сўлакнинг биокимёвий, микробиологик ва иммунологик кўрсаткичларига таъсири тўғрисида, турли индивидуал шахсларда пломба ашёларини тўғри танлаш тўғрисидаги илмий нашрлар таҳлил этилган.

АННОТАЦИЯ: В данной обзорной статье приведены данные последних научных достижений, которые раскрывают применение различных пломбировочных материалов при лечении дефектов твердых тканей зубов, их влияние на ткани полости рта, биохимические, микробиологические и иммунологические показатели слюны, влияние пломбировочных материалов на патологические изменения в тканях.

SUMMARY: This review article presents data on the latest scientific achievements that reveal the use of various filling materials in the treatment of defects in hard tissues of teeth, their effect on oral

tissue, biochemical, microbiological and immunological parameters of saliva, the effect of filling materials on pathological changes in tissues.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-18>

УДК: 616.311.2-002.18-053.6]-07-08

ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ У ПОДРОСТКОВ: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ



Камилов Х.П.¹, Тахирова К.А.¹, Саидова Н.А.², Махмудова Н.З.¹

¹Ташкентский государственный стоматологический институт,

²Бухарский государственный медицинский институт

Заболевания пародонта остаются одной из наиболее актуальных проблем современной стоматологии, так как заболеваемость этой патологией имеет устойчивую тенденцию к росту. Высокий уровень распространенности заболеваний пародонта, увеличение числа детей и лиц молодого возраста с воспалительными заболеваниями полости рта, частые рецидивы диктуют необходимость глубокого изучения этиологии и патогенеза этих заболеваний, а также поиск наиболее эффективных методов их профилактики и лечения [1,2,8].

Заболевания пародонта в последнее время приобрели особую значимость не только как общемедицинская, но и как социальная проблема (Цепов Л.М., Орехова Л.Ю., 1999; Кирсанов А.И., Горбачева И.О., 2000; Хоменко Л.А. и др., 2010; Pepelassi E., Tsarouchi D.E., Komboli M., 2011).

Установлено, что начальные изменения в тканях пародонта часто наблюдаются уже в школьном возрасте. Согласно данным ВОЗ, 80% детей в разных странах страдают заболеваниями пародонта; из них 90% в возрасте 12 лет имеют гингивит. С возрастом тяжесть патологического процесса в тканях пародонта нарастает [3,6,9].