

натижа берадиган юқори самарали усул бўлиб, протезнинг тўлиқ кийматини аниқлаб, имлантатнинг тегишли дизайнини танлайди.

SUMMARY. This article discusses and compares in detail the advantages and disadvantages of immediate loading and delayed loading of the implant

in various clinical cases. The available data confirm the clinical effectiveness of the implant early loading protocol, and prosthetics using titanium implants is a highly effective method, in most cases giving a positive result, providing full-fledged prosthetics and individual selection of an adequate implant design.

УДК: 616.314.26-007.23-053.2

СТОМАТОЛОГИК САЛОМАТЛИК ВА СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ



Муртазаев С.С., Сайдалиев М.Н., Джалилова Ф.Р.

Тошкент давлат стоматология институти

Мамлакатимизнинг чекка вилоятларидаги болаларда тиш касалликларининг юқори даражадалиги уларнинг соғлиғига таҳдид солмоқда. Агар тиш касалликларининг ривожланишини олдини олишга ҳаракат қилинмаса, унда бу вазиятнинг янада чуқурлашишини кўришимиз мумкин [1,10,16,27,28].

Асосий тиш касалликларининг бирламчи профилактикаси марказидаги асосий бўғин – бу ижтимоий ва тиббий тадбирларнинг ўзаро таъсири бўлган соғлом турмуш тарзидир. Соғлом турмуш тарзида этиотропик ва патогенетик профилактика ўзаро боғлиқдир, чунки бу оғиз бўшлиғида кариезоген омилларнинг пасайишига, тишлар ва умуман тананинг салбий омилларнинг таъсирига қаршилигини оширишга таъсир қилади [18-20].

Стоматологик жиҳатдан инсоннинг соғлом турмуш тарзини шакллантиришда оғиз гигиенаси мониторинги билан гигиенага риоя қилиш; яхши овқатланиш; оғиз бўшлиғининг органлари ва тўқималарига нисбатан хавф омилларини бар-тараф этиш; атроф-муҳит омилларининг зарарли таъсирини тузатиш каби омиллар муҳим рол ўйнайди [18].

Афсуски, болалар ва ўспиринларнинг соғлиғининг ёмонлашувининг сабаблари, мактабгача ва таълим муассасаларининг бошланғич саводсизлиги, ўзларининг соғлиғи ва болаларнинг санитария-гигиеник билимларининг пастлиги ва кўпинча уларнинг ота-оналари билан боғлиқ [18].

Тиш касалликларининг олдини олишда валеология соҳасида ишлайдиган мутахассислар, хусусан стоматовалеология (оғиз бўшлиғи ва юз-жағ аъзоларининг шаклланиши, сақланиши ва соғлиғини сақлаш ҳақидаги фан) бўлимида катта ёрдам бериши мумкин [14,18].

Инсон саломатлигини шакллантириш нафақат тиббиётнинг, балки таълим тизимининг ҳам вазифасидир. Афсуски, мамлакатимизда одам тўлиқ потенциал бемор бўлганидагина шифокорга

муурожаат қилади. Шунинг учун соғлиқни сақлаш функцияларининг бир қисмини ижтимоий мақсадларга қараб, соғлом одамни шакллантириш муаммоларини ҳал қила оладиган ва амалга ошириши керак бўлган, турмуш даражасини белгилайдиган шароитлардан қатъий назар мактабгача ва умумий таълим муассасалари ўқитувчиларига бу вазифани юклаш тавсия этилади [2,3,6,13].

Ота-оналарнинг тиш касалликларини олдини олишга бўлган салбий муносабати болаларда кариез ривожланишининг муҳим омилдир. Бундан ташқари, ушбу муносабатларга мувофиқ шаклланган ота-оналарнинг хулқ-атвор стереотиплари ҳам киритилган. Кўпинча, бола ота-оналарнинг тиш соғлиғига бўлган муносабатидан ўрناق олади [18].

Болаларни эрта ёшдан бошлаб гигиеник таълим ва тарбиялашнинг изчиллиги ва кетма-кетлиги, асосий тиш касалликларининг олдини олишда мотивацияни яхшилайти. Ишонч ва очиқлик, итоткорлик ва меҳнатсеварлик ёш ўқувчиларнинг муҳим шахсий хусусиятидир. Катталарга, асосан ўқитувчиларга чексиз ишониш бошланғич мактаб ўқувчиларига хос хусусиятидир. Бошланғич синфларда болалар ўзларининг тенгдошлари билан эмас, балки ўқитувчига кўпроқ қизиқиш кўрсатишади, чунки ўқитувчи улар учун обрў ва хатти-ҳаракатлар намунасидир. Шу сабабли, бу ёшда мунтазам оғиз гигиенаси одатини шакллантириш, соғлом турмуш тарзини олиб бориш, шунингдек, боланинг турли эҳтиёжларини қондириш ва унинг мотивацион соҳасини ривожлантиришга бўлган муносабатни ривожлантириш керак [18].

Бошланғич мактаб ёшидаги болаларда тиш касалликлари профилактикаси ривожланишидаги энг қулай ва истиқболли йўналишлардан бири бу оғиз гигиенаси бўйича стоматологик дарслар, шунингдек мактаб стоматологияси бўлиб, у болага кўп йиллар давомида ҳар томонлама профилактик ёрдам кўрсатиши мумкин. Мактаб стоматологик кабинетида болаларни текшириш, хавф омиллари-

ни аниқлаш, даволаш ва профилактик тадбирларга индивидуал ёндошиш, тиббий ходимларнинг доимий назоратида бўлиш ва ўқитувчилар ва ота-оналар билан яқин алоқа ўтказиш учун барча имкониятлар мавжуд [29].

Ҳукукий-меъёрий ҳужжатларни таҳлил қилиш шуни кўрсатдики, собиқ Совет Иттифоқида мактабдаги стоматологик хоналарда болаларга стоматологик ёрдам ва профилактика кўрсатиш борасида катта тажриба тўпланган (Т. Виноградова). Бугунги кунда мактабларда стоматологик хоналарнинг йук бўлиб кетиш хавфи мавжуд [18,22].

Янги ижтимоий-иқтисодий шароитлар, стоматологиянинг замонавий ривожланиши Ўзбекистонда мактаб учун стоматологиянинг янги, замонавий концепциясини яратиш заруриятини тақозо этмоқда. Ишнинг аниқ чизмаси ва тартибини ишлаб чиқиш, кўрсатиладиган ёрдам ҳажми ва доирасини режалаштириш, шунингдек мактаб дастурларининг самарадорлигини малакали баҳолаш зарур. Амалга оширилаётган ислохотлар жараёнида болаларнинг стоматологик саломатлиги ва умуман мактаб стоматологияси давлатнинг эътиборидан четда қолди [8,21].

Болаларнинг стоматологик саломатлиги аъло даражада бўлган мамлакатларда, мактабдаги стоматологик хоналар ўрнига, маълум миқдордаги мактаблар ва болаларга хизмат кўрсатадиган мактаб стоматология марказлари мавжуд. Марказ ходимлари, ҳамширалар ёки стоматология гигиенистлари мактабларга қатнайдилар, профилактика тадбирларини ўтказадилар, болаларни кўриқдан ўтказадилар ва керак бўлганда уларни даволаш марказларига юборадилар. Марказларнинг фаолияти болаларда стоматологик касалликлар камайганлиги ва тиш кариесининг асоратлари йўқлиги билан баҳоланади. Бунда тишга қўйилган пломба оғиз бўшлиғида қанча кам бўлса, профилактика ишлари шунчалик самарали бўлади. Шартли меҳнат бирликлари амалда қўлланилмайди. Бола йилига бир марта мажбурий текширувдан ўтказилади [15].

Малакали стоматологик ёрдам кўрсатиш учун ўрта тиббиёт ходимлари ва стоматологик гигиенистларини тайёрлаш керак, чунки стоматологияда профилактик йўналишни ривожлантириш учун, уни деярли тўлиқ ёрдамчи тиббий ходимларга топшириш мумкин. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, тиш шифокори иш вақтининг 25-16 фоизини ёрдамчи ишларга сарфлайди [11,23,24].

Халқаро тажриба шуни кўрсатадики, стоматологик ёрдам тизимида гигиенистлар ёки стоматолог ёрдамчилари бўлиши керак ва умумий стоматологларнинг 47 фоизи умумий амалиёт шифокори бўлиши керак. Ғарбий Европанинг кўпгина мамлакатларида, Австралия, АҚШда стоматологларнинг ҳамшираларга нисбати камида 1:1 ни ташкил қилади. Тиш гигиенисти кўпинча мустақил равишда

ишлайди ва аҳоли орасида катта талабга эга. Ушбу ҳолат нафақат шифокорнинг вақтини тежаш билан бирга, ва яна тиббий ишнинг профилактик йўналишини ҳам таъминлайди.

Марказий Европанинг собиқ социалистик мамлакатлари ва Болтиқбўйи мамлакатлари Европа Иттифоқи стандартларига мувофиқ стоматолог кадрларни тайёрлашни қайта туздилар. Россияда тиш гигиенистларини тайёрлаш ҳам бошланди, бу нисбатан янги жараён ҳисобланади. Россия Федерацияси Таълим вазирлигининг 19.06.2000-йилдаги 869-сонли буйруғи билан ўрта махсус касб-хунар таълими мутахассисликларининг таснифи “Стоматологик профилактика” ихтисослиги билан тўлдирилди. Ҳозирги вақтда ушбу мутахассисларга эҳтиёж ортиб бораётганлиги сабабли ўрта тиббиёт ходимлари учун қайта тайёрлаш дастурлари ишлаб чиқилган бўлиб, бунда тиш техникларидан (3 ой ичида), ҳамда ҳамширалардан (6 ой ичида) стоматологик гигиенистларни ўқитишга мўлжалланган. Бугунги кунда мамлакатимизда стоматологик хизматни такомиллаштириш йўллари ишлаб чиқилмоқда, стоматологик ёрдамни бошқаришнинг янги шакллари изланмоқда, мактабда стоматологияни ташкил қилишнинг янги усуллари изланмоқда ва таклиф қилинмоқда [15,19,26,30].

Республикада тиш касалликлари профилактикаси бўйича давлат дастурлари амалга оширилганига қарамай, кўпгина ҳудудларда автоном мактаб профилактика дастурлари яратилди ва бу ўз самараларини бермоқда. Масалан, 2006 йилдан Россия Стоматологлар Ассоциацияси “Проктер & Гамбл” билан ҳамкорликда тиш касалликлари профилактикаси бўйича мактаб дастурини ишлаб чиқди [12].

Янги ижтимоий-иқтисодий шароитлар, стоматологиянинг замонавий ривожланиши Россияда мактаб стоматологиясининг янги, замонавий концепциясини яратиш зарурлигини тақозо этмоқда. Мактаб стоматологиясини ташкил қилишнинг иложи бўлмаса, уюшган болалар гуруҳларида соғлом тиббий таълим орқали болаларнинг соғлигини сақлашга муқобил ёндашувларни топиш керак [4,6-8,13,17,19,25].

Адабиётлар

1. Багдасарова О.А. Выбор рациональной системы профилактики кариеса зубов у детей школьного возраста. Дис. ... канд. мед. наук. – Самара, 2009. – 143 с.
2. Винтухова Л.В., Заозерский Ю.А., Смирнов Д.М. «Круглые столы» как форма организации профилактической работы лечебно-профилактических учреждений среди населения // Профилактическая медицина – 2011: Материалы конф.; Под ред. А.В. Силина. – СПб: СЗГМУ им И.И. Мечникова, 2011. – С. 73-74 с.
3. Габриелян Н.В., Бондарева Т.М., Бережная Е.С. Формирование здорового образа жизни и ор-

- ганизации медицинской профилактики в учреждениях здравоохранения Ставропольского края // Профилактическая медицина – 2011: Материалы конф.; Под ред. А.В. Силина. – СПб: СЗГМУ им И.И. Мечникова, 2011. – С. 75-77.
4. Данилова М.А., Константинова В.Е., Казакова Е.Л. Некоторые аспекты снижения тревожности и страха в практике детского врача-стоматолога // Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний: Сб. тр. 7-й науч.-практ. конф. с междунар. участием; Под ред. Л.П. Кисельниковой, Л.Н. Дроботько. – Москва; Санкт-Петербург, 2011. – С. 35.
 5. Жиленко О.Г. Стоматологическое здоровье детей, проживающих в экологически неблагоприятных районах Алтайского края: Дис. ... канд. мед. наук. – Омск, 2006. – 158 с.
 6. Киселева Е.Г. Формирование долгосрочных взаимоотношений стоматологов с детьми и родителями для профилактики и лечения стоматологических заболеваний: Дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2012. – 281 с.
 7. Кожанова О.И., Сергеева СВ., Рахманова Г.Ю. Охрана здоровья детей и подростков Саратовской области // Профилактическая медицина – 2011: Материалы конф.; Под ред. А.В. Силина. – СПб: СЗГМУ им И.И. Мечникова, 2011. – С. 146-148.
 8. Коломыткина О.В. Результаты санации полости рта у детей в условиях школьного стоматологического кабинета // Актуальные вопросы стоматологии: Материалы науч.-практ. конф. – Волгоград, 2007. – С. 195-198.
 9. Коломыткина О.В., Маслак Е.Е.. Значение образовательной программы в повышении мотивации школьников к профилактике кариеса зубов // Нижегородский мед. журн. – 2005. – №2. – С. 179-180.
 10. Кузьмина И.Н. Профилактическая стоматология: Учеб. пособие. – М., 2009. – 188 с.
 11. Кузьмина Э.М. Профилактике быть // Маэстро стоматологии. – 2011. – №4. – С. 46-50.
 12. Лаптева Л.И. Эффективность внедрения комплексной программы профилактики стоматологических заболеваний среди школьников ЦАО Москвы в течение 10 лет // Стоматол. детского возраста и проф. – 2008. – №2 (25).
 13. Леонтьев В.К., Кисельникова Л.П., Маслак Е.Е. и др. Организация школьной стоматологии // Детская терапевтическая стоматология: Нац. руководство; Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – С. 87-102.
 14. Леус П.А. Реализация коммунальных программ профилактики кариеса зубов // Dental Forum. – 2009. – №4 (32).
 15. Леус П.А. Научное обоснование дальнейшего совершенствования лечебно-профилактической стоматологической помощи населению // Маэстро стоматологии. – 2011. – №4. – С. 40-46.
 16. Лобыкина Е.Н., Рузаев Ю.В., Пантыкин Н.А. Школы здоровья в комплексе лечебно-профилактических мероприятий // Профилактическая медицина – 2011: Материалы конф.; Под ред. А.В. Силина. – СПб: СЗГМУ им И.И. Мечникова, 2011. – С. 183-185.
 17. Лукиных Л.М. Профилактика основных стоматологических заболеваний в условиях района крупного индустриального города: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Н.Новгород, 2001. – 36 с.
 18. Лунева Н.А. Социальный смысл и медицинский эффект стоматологических образовательных программ для школьников: Дис. ... д-ра мед. наук. – Волгоград, 2009. – 371 с.
 19. Лунева Н.А., Маслак Е.Е. Отдаленные результаты проведения образовательной стоматологической программы для школьников младших классов // Стоматол. детского возраста и проф. – 2007. – №4. – С. 59-62.
 20. Маслак Е.Е., Власова Д.С, Родионова А.С. Особенности оказания стоматологической помощи детям раннего возраста // Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний: Сб. тр. 7-й науч.-практ. конф. с междунар. участием; Под ред. Л.П. Кисельниковой, Л.Н. Дроботько. – Москва; Санкт-Петербург, 2011. – С. 102.
 21. Маслак Е.Е., Лунева Н.А., Ставская СВ., Коломыткина О.В. Достижения и проблемы школьной стоматологической службы // Материалы 17-й и 13-й Всероссийских научно-практических конференций и 1-го Европейского стоматологического конгресса. – М., 2007. – С. 201-203.
 22. Маслак Е.Е., Шкарин В.В., Яновская М.Л. Становление службы детской стоматологии в Волгоградской области // История стоматологии: 3-я Всерос. конф. с междунар. участием: Докл. и тез. – М.: МГМСУ, 2009. – С 97-99.
 23. Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья обучающихся в общеобразовательных учреждениях // Администратор образования. – 2008. №15.
 24. Об утверждении примерного порядка организации деятельности и структуры детской поликлиники: Приказ Минздравсоцразвития РФ №319 от 28.04.2006 //Здравоохранение. – 2006. – №10.
 25. Остапко Е.И., Дуда О.В. Оценка состояния твердых тканей зубов у детей с различным уровнем стоматологического здоровья, которые проживают в экологически неблагоприятных регионах // Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний: Сб. тр. 7-й науч.-практ. конф. с междунар. участием; Под ред. Л.П. Кисельниковой, Л.Н. Дроботько. – Москва; Санкт-Петербург, 2011. – С. 119-120.
 26. Послание Президента РФ Федеральному

Собранию от 05.11.2008 // Рос. газета. – 2008. – №230.

27. Терехова Т.Н. Заболеваемость кариесом детей Беларуси // Материалы 5-й международной научно-практической конференции // Стоматол. журн. – 2007. Прил. – №2. – С. 66.

28. Улитовский С.Б. Индивидуальная гигиена полости рта: Учеб. пособие. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 192 с.

29. Хацкевич Г.А., Газоева Е.А. Анализ социально-демографических, психологических, поведенческих и клинических детерминант качества жизни детей, связанного со здоровьем их зубов // Институт стоматологии. – 2007. – №1. – С. 26-28.

30. The Bangalore Declaration CAMHADD // WHO workshop on prevention and promotion of oral health through schools. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.who.int/oral_health/events/Bangalore/en/print.html (Версия от 28.01.2005).

РЕЗЮМЕ. Проведен ретроспективный анализ отечественной и зарубежной литературы, посвященной исследованию влиянию адгезии микробов на изменения количественного состава микрофлоры

полости рта, так как разные группы микробов по-разному влияют на состояние пародонта сохранившихся зубов и мягких тканей.

Ключевые слова: микрофлора полости рта, состояние пародонта, мягкие ткани.

РЕЗЮМЕСИ. Mikrobiol yopishqoqlikning og‘iz mikroflorasining miqdoriy tarkibidagi o‘zgarishlarga ta‘sirini o‘rganishga bag‘ishlangan mahalliy va xorijiy adabiyotlarning retrospektiv tahlili, chunki mikroblarning turli guruhlari saqlanib qolgan tish va yumshoq to‘qimalarning periodontium holatiga turlicha ta‘sir qiladi.

Kalit so‘zlar: og‘iz bo‘shlig‘i mikroflorasi, periodontal holat, yumshoq to‘qimalar.

SUMMARY. A retrospective analysis of domestic and foreign literatures devoted to the study of the effect of microbial adhesion on changes in the quantitative composition of the oral microflora, since different groups of microbes differently affect the state of the periodontium of preserved teeth and soft tissues, has been carried out.

Key words: microflora of the oral cavity, periodontal condition, soft tissues.

УДК: 616.716.1-089.818.3

К ВОПРОСУ О МЕТОДАХ РАСШИРЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ



Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., Джумаева Н.Б., Кадыров Ж.М.
Ташкентский государственный стоматологический институт

Аномалии смыкания зубных рядов в трансверсальном направлении, по разным данным, встречаются с частотой от 2 до 16%. В настоящее время известно много работ, посвященных изучению расширения верхней челюсти различными ортодонтическими аппаратами на основании диагностических данных [1,7,9,16].

Сужение верхнего зубного ряда может быть зубоальвеолярным и скелетным. Скелетное недоразвитие верхней челюсти по трансверзали может сопровождать длинный тип лица и скелетную аномалию окклюзии II класса или являться частью недоразвития верхней челюсти во всех трех плоскостях у пациентов со скелетной аномалией III класса при верхней микро- и ретрогнатии. Поэтому лечение аномалий прикуса в одном направлении меняет параметры зубочелюстной системы в двух других направлениях [2].

Р.Н. Нигматов и соавт. [8] изучали влияние заболеваний опорно-двигательного аппарата на зубочелюстную систему детей в периоде сменного прикуса. Интенсивность аномалий, по данным

авторов, нарастает по мере роста и формирования ребенка, что отражается и на сроках, и на результатах ортодонтического лечения.

В процессе расширения верхней челюсти важно определить, на каком уровне произошло сужение зубного ряда и/или челюсти и в зависимости от возраста пациента выбрать метод лечения [8,11].

У пациентов с сужением зубных и альвеолярных дуг, наряду со значительным сужением верхней челюсти и верхней зубной дуги в боковых отделах, выявляются удлинение или укорочение в переднем отделе, сужение нижней зубоальвеолярной дуги, тесное положение передних зубов, недостаток места для клыков, аномалии положения отдельных зубов, их вестибулярный, небный наклон [3,6].

Диагноз сужения верхней челюсти может быть подтвержден только в том случае, если верхняя челюсть сужена по сравнению с другими структурами лица или имеется перекрестное соотношение зубных рядов, не связанное с наклоном зубов. В этом случае может быть оправдано скелетное рас-