

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Абдукаримов Нодир Мамурович,

*Преподаватель кафедры стоматологии и оториноларингологии
Ферганского медицинского института общественного здоровья,
Узбекистан, г. Фергана*

Аннотация: *Сегодня в стоматологии, как и в других медицинских дисциплинах, остро стоит вопрос ранней и правильной диагностики заболеваний зубочелюстной и челюстно-лицевой системы. От этого зависит своевременное и успешное лечение и реабилитация стоматологических пациентов. Внедрение и использование современных методов исследования и диагностики, таких как денситометрия и КЛКТ, несомненно, может помочь в этом. [1] Подавляющая часть стоматологических заболеваний является следствием сознательного, чаще неосознанного пренебрежения своим здоровьем. В связи с этим особую важность обретает культура и образованность населения, что напрямую зависит от государства. Только государство способно в большом масштабе проводить образовательные и культурологические преобразования, а также мобилизовать силы и средства в целях повышения уровня сознания народонаселения. При высоком уровне санитарно-гигиенической профилактики, все остальные проблемы современной стоматологии не были бы столь актуальны. Причины существования данной проблемы могут быть: медицинские и социальные.*

Ключевые слова: *профилактика, факторам развития, этиологический фактор, заболевания пародонта, полость рта.*

ВВЕДЕНИЕ

Профилактика стоматологических заболеваний ведется, в основном, государственными медицинскими организациями за счет бюджетных средств. В малой степени средствами массовой информации (как пропаганда здорового образа жизни в целом). Государство не может и не должно нести все расходы.[2]

Патология пародонта - одна из наиболее распространенных проблем современной стоматологии, которая является серьезной медицинской и социальной проблемой во всем мире. Более того, диагностика и лечение этих заболеваний представляет собой одну из самых сложных проблем стоматологии, поскольку этиология, патогенез и даже название заболевания



остаются спорными на протяжении многих лет - этот факт привел к появлению множества различных классификаций. Известно, что любое хроническое заболевание является завершающей стадией длительного патофизиологического процесса, происходящего в организме под воздействием негативных факторов, оказывающих прямое или косвенное влияние на развитие заболевания. В данной статье представлен обзор отечественной и зарубежной литературы, посвященный основным этиологическим факторам развития заболеваний пародонта, а также механизмам их развития с точки зрения современной стоматологии.[3]

Без постоянного участия врача-стоматолога при медицинском наблюдении лиц, страдающих сахарным диабетом 2 типа, за счет сложных нарушений метаболизма возникают изменения со стороны слизистой оболочки полости рта, а также гигиены полости рта, что делает малоэффективным лечение основных стоматологических заболеваний и утяжеляет течение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.

Исследовать состояние тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта взрослых людей, страдающих сахарным диабетом 2 типа, в стоматологической поликлиники №29 Фрунзенского района г. Санкт-Петербурга были обследованы 362 женщины среднего возраста, которые были разделены на три группы. В 1-ю (контрольную) группу вошли 127 человек, которые были практически здоровы по своему психосоматическому статусу. Во 2-ю группу вошли 103 человека, страдающие сахарным диабетом 2 типа (СД2), которые посещали врача-стоматолога по обращаемости. В 3-ю группу вошли 132 человека, которые на протяжении двух с половиной – трех лет находились на динамическом наблюдении у врача-стоматолога

Установлено, что лица, страдающие сахарным диабетом 2 типа, которые находились на динамическом наблюдении у врача-стоматолога, при обычно наблюдаемой 100% распространенности воспалительной патологии пародонта и высокой тяжести ее течения, в подавляющем большинстве были санированы (95,45%), имели хорошую индивидуальную гигиену полости рта ($0,58 \pm 0,18$) и низкую нуждаемость в лечении гингивита и пародонтита (17,42%), в отличие от лиц, страдающих сахарным диабетом 2 типа и посещающих врача-стоматолога по обращаемости, где нуждаемость в лечении воспалительной патологии пародонта составила 100%.[4]

Первым этапом комплексного лечения больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта является купирование болевого синдрома.

Аппликационная анестезия способна только уменьшить болевой синдром.

Быстро купировать боль способны средства, диспергируемые в полости рта и оказывающие быстрый анальгезирующий эффект за счет лучшего всасывания слизистой оболочкой полости рта. На кафедре стоматологии ИНМФО ВолгГМУ было проведено лечение 62 пациентов в возрасте от 25 до 63 лет с заболеваниями слизистой оболочки полости рта: хронический рецидивирующий афтозный стоматит, острый герпетический стоматит, язвенно-некротический стоматит Венсана. С целью определения наиболее эффективных лекарственных средств для быстрого обезболивания, пациентов разделили на 3 группы:

1-й группе (22 человека) назначали диспергируемый в полости рта Кеторол Экспресс (Д-р Редди'с) по 10 мг 2 раза в день в сочетании с аппликациями на слизистую оболочку полости рта геля Холисал (Ельфа) 3 раза в день. Пациенты 2-й группы (20 человек) принимали Кеторол Экспресс (Д-р Редди'с) по 10 мг 2 раза в день, 20 больным 3-й группы назначали аппликации геля Холисал 3 раза в день. Курс купирования болевого синдрома — 3 дня.

В результате исследования было выяснено, что применение схемы комбинированной фармакотерапии, включающей Кеторол Экспресс (Д-р Редди'с) и Холисал (Ельфа), в комплексном лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта оказывает положительное



влияние на клиническое течение патологического процесса, что выражается в снижении воспаления и болевого синдрома, улучшении психоэмоционального статуса пациентов.

Частая неосведомленность пациентов о правилах пользования зубными протезами и ухода за ними отрицательно сказывается на качестве их жизни, а также влияет на рост заболеваемости слизистой оболочки полости рта.[5]

На базе кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино проводилось обследование 72 пациентов обоего пола (в возрасте от 40 до 65 лет) с наиболее распространенной патологией – красным плоским лишаем (КПЛ) СОПР и кандидозом полости рта. Исследование ставило целью установить роль и определить особенности ортопедического лечения в комплексной реабилитации больных с хроническими заболеваниями СОПР.

Анализ показал структуру заболеваний СОПР: КПЛ (28,5%), кандидоз (17,0%), хронический рецидивирующий афтозный стоматит (10,5%) и лейкоплакия (8,5%). Различные формы предраковых заболеваний ККГ выявлены у 3% пациентов, неприятный запах изо рта (78,6%), расстройство речи и нарушение дикции (68,2%), эстетические проблемы (63,6%). Неудовлетворительное гигиеническое состояние имеющихся в полости рта съемных зубных протезов наблюдалось у 85%.

Из 65,8% обследованных нуждались в ортопедическом лечении, при этом 45,2% ранее пользовались зубными протезами, однако подготовка к ортопедическому лечению проводилась без учета патологии СОПР.

По результатам исследования предложены рациональные методы протезирования в комплексном лечении болезней СОПР, как то индивидуальный подход к каждому больному и тесное взаимодействие с терапевтом стоматологом.[6]

На кафедре госпитальной терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института за 2017- 2020 годы было обследовано 50 пациентов с предраковыми заболеваниями СОПР в возрасте 25- 80 лет. Среди них обнаружены предраковые состояния слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ: КПЛ, лейкоплакия, декубитальная язва. Исследователи поставили себе цель совершенствование диагностики предраковых заболеваний СОПР с помощью минимально инвазивных методов обследования. Использовали традиционные методы обследования, прибор «АФС-Д» и экспресс-метод определения ДСЧ. По результатам исследования был рекомендован прибор «АФС-Д» для первичного приема в стоматологии для обнаружения предраков СОПР, а также для оценки эффективности результатов лечения и динамического наблюдения пациентов с предраковыми заболеваниями слизистой оболочки ротовой полости. Также экспресс-метод определения ДСЧ, который выявляет предраковую патологию слизистой оболочки полости рта без применения дорогостоящих химических красителей. Раннее же выявление потенциальных предраковых процессов позволяет избежать интервенционных методов диагностики, а также снизить риск развития рака слизистой оболочки полости рта.[7]

Во время пандемии COVID-19 значительно выросло число заболеваний слизистой оболочки полости рта вызванных этой патологией.

Кафедрой стоматологии Института НМФО Волгоградского государственного медицинского университета в рамках консультативного совета по заболеваниям слизистой оболочки полости рта было проведено обследование 43 пациентов (30 женщин и 13 мужчин), перенесших



COVID-19. Целью исследования была реализация развернутого этиопато- генетического подхода к лечению патологий слизистой полости рта.

При обследовании был выявлен парадонтит у 100%, галитоз у 97%, кандидоз у 61%, изъязвление слизистой оболочки щёк у 48%, ХРАЗ у подавляющего большинства, снижение обоняния и вкусовой чувствительности после выздоровления у 25% пациентов и другие патологические изменения.

Результаты исследования обосновывают необходимость и целесообразность включения стоматологического осмотра больных COVID-19 после их клинического выздоровления. [8]

Список использованной литературы:

1. Будина, Д. О., Обжерина, В. О., Чичерина, Е. Н., & Никитина, Е. А. (2021). Связь заболеваний слизистой оболочки полости рта и сахарного диабета 2 типа. профилактика патологий сопр. E-Scio, (6 (57)), 128-137.
2. Гаврикова Л. . Македонова, Ю. А., Поройский, С. В., Гаврикова, Л. М., & Афанасьева, О. Ю. (2021). Проявление заболеваний слизистой полости рта у больных, перенесших COVID-19. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета, (1 (77)), 110-115.
3. Жумаев, А. Х., & Саидов, А. А. (2022). Оценка качества жизни при ортопедическом лечение пациентов с заболеваниями слизистой оболочки ротовой полости. O'zbekistonda fanlararo innovatsiyalar va ilmiy tadqiqotlar jurnali, 1(8), 704-710.
4. Камилов, Х., Кадырбаева, А., & Арипова, Д. (2021). Раннее выявление предраковых заболеваний слизистой полости рта. Медицина и инновации, 1(1), 115-117.
5. Македонова Ю. А. и др. Проявление заболеваний слизистой полости рта у больных, перенесших COVID-19 //Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2021. – №. 1 (77). – С. 110-115.
6. Isakovich, K. K. (2023). ARTISTIC AESTHETIC ISSUES IN THE CREATION OF ABDULLA KADIRI. *SCIENCE AND INNOVATION*, 142.
7. Qosimov, K. (2023). ABDULLA QODIRIY–XX ASR GENIYSI. *Farg'ona davlat universiteti*, (1), 162-162.
8. ГАНИЕВ, М. М. (2022). Гендерное равенство в Узбекистане. *МОЛОДОЙ УЧЕНЫЙ Учредители: ООО" Издательство Молодой ученый"*,(39), 183-185.
9. Ганиев, М. М. (2022). Русский язык–язык межнационального общения. *INTEGRATION OF SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE. SCIENTIFIC-METHODICAL JOURNAL*, 3(9), 103-106.
10. Yo'Lchiyev, Q., & Meliqo'Ziyeva, G. (2023). MARK TVEN ASARLARI VA ULARDA NUTQ SHAKLLARINING QO'LLANILISH USLUBI. *Экономика и социум*, (5-1 (108)), 196-198.
11. Melikuzieva, G. (2024). “THE ADVENTURES OF TOM SAWYER” FORMS OF MONOLOGIC SPEECH. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development*, 3(1), 673-677.
12. Meliqo'Ziyeva, G. A. Q. (2022). “TOM SOYERNING SARGUZASHTLARI” ROMANIDA MONOLOGIK NUTQ SHAKLLARI. *Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 2(10), 451-454.
13. Salieva, N. (2023). DEVELOPMENT OF GENDER EQUALITY IN UZBEKISTAN. *Miasto Przyszłości*, 43, 135-138.
14. Salieva, N. S. (2023). PEDAGOGICAL DEONTOLOGY. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development*, 2(12), 303-310.



15. Salieva, N. (2024). ADVANTAGES OF EDUCATIONAL METHODS IN PEDAGOGICAL ACTIVITY. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development*, 3(1), 383-388.
16. Salieva, N., & Saliyev, W. (2023). Essence and content of pedagogical deontology. *Society and Innovation*, 4(1), 110-112.
17. Салиева, Н. С., & Камаева, В. (2023). ЗАДАЧИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 18(2), 178-180.
18. Шайзакова, Н. С., & Махамманова, М. Х. (2018). АРТ-ПЕДАГОГИКА КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ЭТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ. *Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук*, (11), 118-120.
19. Shayzakova, N. S. МАКТАБГАЧА YOSHDAGI BOLALARDA BADIY-ESTETIK MADANIYATNI SHAKLLANTIRISH. *O 'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O 'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI NIZOMIY NOMIDAGI TOSHKENT DAVLAT PEDAGOGIKA UNIVERSITETI*, 392.
20. Shayzakova, N. (2019). TO THE QUESTION ON ART-AESTHETIC DEVELOPMENT OF CHILDREN OF THE SENIOR PRESCHOOL AGE ON THE BASIS OF SOCIAL-CULTURAL TRADITIONS. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences Vol*, 7(12).
21. Шайзакова, Н. С. (2020). МАКТАБГАЧА КАТТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИ БАДИЙ-ЭСТЕТИК РИВОЖЛАНТИРИШ ШАКЛИ, МЕТОД ВА ВОСИТАЛАРИ. *ИННОВАЦИИ В ПЕДАГОГИКЕ И ПСИХОЛОГИИ*, (SI-2№ 6).
22. Шайзакова, Н. (2021). ВОПРОСЫ ХУДОЖЕСТВЕННО-ЭСТЕТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ НА РАННЕМ ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ ТРАДИЦИИ. In *МОЛОДЁЖЬ, НАУКА, ОБРАЗОВАНИЕ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИИ* (pp. 90-92).
23. Ахмедова, У. (2023). DEVELOPMENT OF WRITTEN SPEECH IN MEDICAL STUDENTS IN THE RUSSIAN LANGUAGE CLASSES IN A MEDICAL UNIVERSITY. *European Journal of Interdisciplinary Research and Development*, 16, 308-315.
24. Ахмедова, У. Э. (2018). ЗНАКОМСТВО С ЛЕКСИЧЕСКОЙ СИНОНИМИЕЙ НА ЗАНЯТИЯХ РУССКОГО ЯЗЫКА. *10.00. 00-ФИЛОЛОГИЯ ФАНЛАРИ*, 13.
25. Ахмедова, У. Э. (2018). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАЗВИТИИ ВИДОВ РЕ-ЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ЗАНЯТИЯХ РУССКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ. *Инновации в образовании и медицине. Материалы V Все*, 18.
26. Ахмедова, У. Э. (2023). КУЛЬТУРА РЕЧИ СТУДЕНТОВ И ЕЁ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НА ЗАНЯТИЯХ РУССКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ. *INTEGRATION OF SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE. SCIENTIFIC-METHODICAL JOURNAL*, 4(1), 47-51.
27. Ахмедова, У. Э. (2021). Сходства и различия между предложениями русского языка и окончаниями узбекского языка (на примере употребления с существительными). *Молодой ученый*, (10), 220-222.
28. Ergasheva, S. P. (2018). PRINTING ACTIVITIES AS A PRAGMALINGUISTIC FUNCTIONAL MEANING. *Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук*, (8), 78-80.



29. Ergasheva, S. (2019). CRITERIA FOR THE EDUCATIONAL PROCESS IN FORMATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCE OF FUTURE MEDICAL PERSONNEL. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences Vol, 7(12)*.
30. Pulatovna, E. S. (2021). Pedagogical conditions for the formation of communicative competence of students of medical higher education in the process of preparation. *ACADEMICIA: AN INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY RESEARCH JOURNAL, 11(1)*, 1596-1602.
31. Rasulovna, K. M., & Pulatovna, E. S. (2020). Modernization of creative competence of students in medical higher educational institutions. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation, 24(1)*, 1721-1733.
32. Ergasheva, S. (2024). STANDARDS OF LITERARY LANGUAGE AND SPEECH CULTURE. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development, 3(1)*, 682-686.
33. Туйчиева, О. С. (2020). ПРИНЦИПЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ. In *Университетская наука: взгляд в будущее* (pp. 850-853).
34. Sobirovna, T. O. (2021). Problems of developing student motivation in teaching latin language through medical terminology in medical universities. *ACADEMICIA: AN INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY RESEARCH JOURNAL, 11(1)*, 1588-1592.
35. Sobirovna, T. O. (2023). INTERACTIVE METHODS OF TEACHING LATIN TO STUDENTS. *INTEGRATION OF SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE. SCIENTIFIC-METHODICAL JOURNAL, 4(1)*, 42-46.
36. Odina, T. (2023). DEVELOPMENT OF THEORETICAL MEDICAL KNOWLEDGE. *Miasto Przyszłości, 42*, 652-660.
37. Tuychiyeva, O. (2024). MEDIEVAL IRANIAN MEDICINE. ABU BAKR RAZI. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development, 3(1)*, 536-543.
38. Туйчиева, О. С. (2018). МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ. *Инновации в образовании и медицине. Материалы V Все, 107*.
39. Анваров, А., & Ирискулова, Ф. (2023). ЧЕТ ТИЛЛАРИНИ ЎҚИТИШ ОРҚАЛИ ТИББИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАРИ ТАЛАБАЛАРИНИНГ КАСБИЙ ҚОБИЛИЯТЛАРИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ. *Engineering problems and innovations*.
40. Anvarov, A. (2024). THE PROCESS OF TEACHING A FOREIGN LANGUAGE IN ADDITION TO COMBINING THE KNOWLEDGE OF SUBJECT ON THE BASIS OF COMMUNICATION. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development, 3(1)*, 389-395.
41. Анваров, А. У., & Шербекоев, Н. (2021). Использование медицинских терминов английского языка в медицине Узбекистана. *ББК 72я43 (4Белл+ 5Кум) Н76, 81*.
42. Anvarov, A. U. (2021). The role of information technologies in the study of foreign languages. *Young scientist, (14)*, 356.
43. Anvarov, A. U., & Kostiouchkina, O. M. (2023). Psychological and pedagogical bases of professional training of specialists in a foreign language.
44. Ганиев, М. М. (2023). ВЛИЯНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НА ЗДОРОВЬЕ. *SO 'NGI ILMU TADQIQOTLAR NAZARIYASI, 6(12)*, 426-430.



45. Ганиев, М. М. (2023). ПРЯМОЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЛОВ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА. *SO 'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI*, 6(9), 64-71.
46. Ганиев, М. (2020). Внедрение информационно-коммуникативных технологий в образовательный процесс как средство развития интеллектуальных способностей учащихся. *Молодой ученый*, (11), 161-163.
47. Abdukarimov, N. M. (2022). ORTHODONTIC TREATMENT OF PATIENTS WITH PERIODONTAL DISEASES. *Экономика и социум*, (5-2 (92)), 3-6.
48. Абдукаримов, Н.М. (2023). АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ При ИЗУЧЕНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЙ. *Международный междисциплинарный журнал исследований и разработок*, 10(12).
49. Абдукаримов, Н. М., & Джалилова, Ю. (2021). Этиология и патогенез пародонтита.
50. Абдукаримов, Н. М., & Мухиддинзода, Д. (2021). Профилактика стоматологических заболеваний основная актуальная проблема современной стоматологии. ББК 72я43 (4Беил+ 5Кит) Н76, 73.

