

15. Закон Республики Узбекистан “Об ограничении распространения и употребления алкогольной и табачной продукции”, статья 413 № 40 (488). - Ташкент, 2011.
16. Закон Кыргызской Республики “О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака”. - Бишкек, 2006.

Поступила в редакцию: 11. 09. 2024 г.

УДК 616.314-002-06

**Бекташева А.К.**

*аспирант Кыргызско-Российского Славянского универ., Кыргызская Республика*

**Мамытова А.Б.**

*д.м.н., проф. Кыргызской гос. мед. академии им. И.К. Ахунбаева, Кыргызская Республика*

## АДАМДАРДАГЫ КАРИЕС ЖАНА АНЫН ТАТААЛДАШКАНДЫГЫН ДАРЫЛООГО ЧЕЙИН ЖАНА АНДАН КИЙИНКИ СТОМАТОЛОГИЯЛЫК ИНДЕКСТЕРДИН КӨРСӨТКҮЧТӨРҮНҮН ӨЗГӨРҮШҮ

*Бул жумушта изилдөөнүн предмети катары тиштери кариеске чалдыккан адамдардын дарылоого чейинки жана андан кийинки стоматологиялык көрсөткүчтөрүнүн өзгөрүшү жана анын татаалдашы болуп саналат. Изилдөөнүн максаты - дарылоого чейин жана дарылоодон кийинки стоматологиялык индексдердеги өзгөрүүлөрдү аныктоо. Изилдөөнүн методдору: Федоров-Володкиндин гигиеналык индекси, Шиллер-Писаревдун тестти жана пародонттук индекстин жардамы менен тиштин абалын аныктоосу болууда. Алынган натыйжалардын негизинде дарылоого чейинки стоматологиялык көрсөткүчтөр жогору болгондугун, ооз көңдөйүн санитардык тазалоодон кийин көрсөткүчтөр кыйла жакшырган, тиш абалы дененин жалпы абалынын негизги көрсөткүчтөрүнүн бири болуп саналат. Ооз ооруларынын көрсөткүчтөрүн төмөндөтүү боюнча чаралардын системаларын иштеп чыгуу зарылдыгы турат. Туруктуу тиштердин эрте жоголушун алдын алуу улуттун ден соолугун чыңдоо программаларынын ажырагыс бөлүгү болушу керек.*

**Негизги сөздөр:** кариес; пульпит; периодонтит; Шиллер – Писарев проба; гигиеналык индекс; пародонталдык индекс; эт индекси; стоматологиялык индекстер.

## ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИНДЕКСОВ ДО И ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ У ЛИЦ С КАРИЕСОМ И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ

*В данной работе предметом исследования является стоматологический статус у пациентов с кариесом и его осложнений до и после лечения. Цель исследования - изучение изменения показателей стоматологических индексов до и после лечения. Методы исследования: определить стоматологический статус с помощью гигиенического индекса Федорова- Володкина, пробы Шиллера-Писарева и пародонтального индекса. Полученные результаты показали, что стоматологические показатели до лечения были с более высокими значениями, после санации полости рта показатели значительно улучшились. Стоматологический статус является одним из основных показателей общего состояния организма. Необходимо разрабатывать системы мероприятий для снижения показателей заболеваний полости рта. Профилактика должна и стать предупредить раннюю утрату постоянных зубов быть неотъемлемой частью программ по оздоровлению нации предупредить раннюю утрату постоянных зубов.*

**Ключевые слова:** кариес; пульпит; периодонтит; проба Шиллера – Писарева; гигиенический индекс; пародонтальный индекс; РМА индекс.

## CHANGES IN DENTAL INDICES BEFORE AND AFTER TREATMENT IN PERSONS WITH CARIES AND ITS COMPLICATIONS

*In this work, the subject of the study is the dental status of patients with caries and its complications before and after treatment. The purpose of the study is to define changes in dental indices before and after treatment. Research methods: determine dental status using the Fedorov-Volodkin hygienic index, Schiller-Pisarev test and periodontal index. The results obtained showed that dental indicators before treatment were with higher values, after sanitation of the oral cavity the indicators improved significantly. Dental status is one of the main indicators of the general condition of the body. It is necessary to develop systems of measures to reduce the rates of oral diseases. Prevention should prevent the early loss of permanent teeth be an integral part of programs to improve the health of the nation.*

**Key words:** caries; pulpitis; periodontitis; Schiller – Pisarev test; hygienic index; periodontal index; PMA index; dental indices.

**Актуальность.** Кариес является одним из самых распространенных заболеваний зубов. Он может приводить к болевым ощущениям, нарушению питания и речи, а иногда и к полной потере зуба. Впоследствии кариес может привести к различным осложнениям, включая аномалии зубочелюстной системы, заболевания тканей пародонта и воспалительные процессы в ротовой полости. Первопричиной в развитии кариеса являются микроорганизмы. Особенно усиленно их размножение происходит в толще зубной бляшки, поэтому регулярная профессиональная чистка зубов является одним из высокоэффективных методов профилактики кариеса [1,2]. Основным механизмом, способствующим образованию кариеса зубов – это образование кислотных продуктов на эмали зуба, которые приводят к образованию кариозной полости [3,4,5]. По данным литературных источников, одной из наиболее распространенных причин обращений пациентов к стоматологу является кариес зубов, на втором месте – пульпит, а на третьем месте – острый периапикальный периодонтит. Впоследствии, за лечением кариеса и его осложнений, распространенным заболеванием являются острый пародонтит и стоматит [6,7]. Высокая распространенность основных стоматологических заболеваний у лиц молодого возраста приводит к ранней потере постоянных зубов. В целях предотвращения ранней утраты постоянных зубов необходима разработка комплексной программы лечебно – профилактических мероприятий [8,9].

**Цель.** Оценить показатели стоматологических индексов до и после лечения у лиц с кариесом и его осложнений.

**Материалы и метод исследования.** Исследования были проведены на клинической базе стоматологического центра Кыргызской Государственной Медицинской Академии им. И.К. Ахунбаева на кафедре терапевтической стоматологии. Показатели стоматологических индексов были определены у 85 пациентов с заболеваниями кариеса и его осложнения (пульпит и периодонтит) до и после лечения. Из них с кариесом составили 33 (39%) пациентов, с пульпитом – 28 (33,3%), периодонтитом – 24 (27,7%).

На первичном приеме проводились следующие исследования: основной клинический осмотр и специальные стоматологические методы исследования: гигиенический индекс Федоровой–Володкиной, проба Шиллера–Писарева, индекс Рассела (PI индекс). Чаще пациенты обращаются к стоматологам с целью поставить пломбу при кариесе, либо при острой зубной боли, но совсем не интересуются состоянием десен. Исходя из этого, мы включили пародонтальные индексы, чтобы оценить состояние десен при кариесе и его осложнениях.

**Результаты исследования:** были получены следующие показатели гигиенического индекса Федоровой–Володкиной до лечения (таблица 1).

Таблица 1. - Результаты гигиенического индекса Федорова – Володкина до лечения

Возраст	Хорошее	Удовлетворительное	Неудовлетворительное	Плохое	Всего
---------	---------	--------------------	----------------------	--------	-------

	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
20-30	1	1,2	3	3,5	-	-	-	-	4
31-40	9	10,5	13	15,2	17	20	3	3,5	42
41-50	8	9,4	10	11,7	13	15,2	5	5,8	36
51-60	-	-	-	-	2	2,3	-	-	2
старше 65	-	-	1	1,2	-	-	-	-	1
<b>Итого</b>	<b>18</b>	<b>21,1</b>	<b>27</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>37,5</b>	<b>8</b>	<b>9,3</b>	<b>85</b>

Из таблицы 1 можно видеть, что у 32 пациентов (37,5%) состояние гигиены полости рта находилось в неудовлетворительном состоянии. Наибольшие показатели были в возрасте от 31 до 40 лет. У этих пациентов наблюдались множественный кариес, визуально наличие мягкого зубного налета. Из анамнеза пациенты отмечали, что гигиену полости рта проводят один раз в день, из гигиенических средств используют только зубную пасту и щетку. Это свидетельствует о том, что наше население не достаточно хорошо заботится о здоровье полости рта и как правило, оказалось, что большая часть пациентов неправильно чистили зубы. Очевидно, это также связано с недостаточно хорошей санитарно-просветительной работой населения. У 18 пациентов (21,1%), выполнявших рекомендации и посещение 2 раза в год врача-стоматолога, полость рта в хорошем состоянии; в удовлетворительном состоянии полость рта у 27 пациентов (32%); у 8 пациентов (9,3 %) - в плохом состоянии. Наибольший удельный вес пациентов были в возрасте от 31 до 40 лет. У них наблюдались наддесневые и поддесневые камни, неприятный запах из полости рта, признаки воспаления десен. Эти пациенты посещали врача – стоматолога лишь по необходимости.

Следующим этапом было проведение пробы Шиллера – Писарева (таблица 2). Она основана на окрашивании десен из-за скопления гликогена. Окрашивание десны в коричневый цвет свидетельствовало о наличии воспалительного процесса.

Таблица 2. - Результаты пробы Шиллера–Писарева до лечения

Возраст	Десна без патологии		Степень гингивита			
			Легкая		Средняя	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
20-30	7	8,2	4	4,7	-	-
31-40	17	20	8	9,4	-	-
41-50	10	11,7	11	13	1	1,2
51-60	4	4,7	16	18,8	-	-
старше 65	-	-	6	7	1	1,2
<b>Итого</b>	<b>38</b>	<b>44,6</b>	<b>45</b>	<b>53</b>	<b>2</b>	<b>2,4</b>

По результату пробы Шиллера – Писарева у 38 пациентов (44,6%) десна не окрасилась (чаще в возрасте от 31 до 40 лет). У 45 (53%), то есть большей части пациентов, десна окрасилась в светло-желтый цвет, что свидетельствует о наличии воспалительного процесса легкой степени (чаще в возрасте от 51 – 60 лет). У этих пациентов были жалобы на периодическую кровоточивость при чистке зубов и жжение в деснах. У 2 пациентов (2,4%) интенсивность окрашивания была коричневого цвета. Это в свою очередь свидетельствует о

второй (средней) степени воспаления. Воспаление легкой и средней степени требует профессиональной чистки зубов и проведение противовоспалительной терапии, соблюдения правил личной гигиены.

Для того, чтобы оценить состояние всех тканей пародонта использовали индекс Рассела (таблица 3). В него входили не только симптомы гингивита, но и показатели наличия подвижности и пародонтального кармана.

Таблица 3. - Результаты пародонтального индекса до лечения

Возраст Пациентов	Десна без патологии		Гингивит		Деструктивные изменения костной ткани альвеолярного отростка			
					Начальные		Выраженные	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
20-30	11	13	6	7	-	-	-	-
31-40	14	16,4	10	11,7	1	1,2	-	-
41-50	2	2,3	16	18,8	4	4,7	-	-
51-60	1	1,2	12	14,1	1	1,2	2	2,3
старше 65	1	1,2	2	2,3	1	1,2	1	1,2
<b>Итого</b>	<b>29</b>	<b>34,1</b>	<b>46</b>	<b>54</b>	<b>7</b>	<b>8,3</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>

Результаты пародонтального индекса до лечения показали, что у 29 пациентов (34,1%) отсутствует патология десен (чаще в возрасте 31-40 лет). У 46 пациентов (54%) имеется гингивит. У этих пациентов наблюдались такие симптомы, как кровоточивость, гиперемия и отечность десен, наличие наддесневых камней, но без признаков пародонтита, наиболее часто встречались в возрасте 41-50 лет. У 3 пациентов (3,5%) были выраженные деструктивные изменения костной ткани альвеолярного отростка. Видимо, это связано с возрастными особенностями, приводящие к прогрессирующим атрофическим изменениям. Данные показателя индекса Рассела были подтверждены с помощью ортопантомограммы и прицельных снимков.

После постановки окончательного диагноза проводили соответствующее лечение у тех пациентов, у которых были признаки гингивита, делали профессиональную чистку зубов и назначали противовоспалительную терапию. Пациентов обучали правильной чистке зубов. По показаниям пациенты направлялись к ортопедом, хирургам и ортодонтам. Лечение в зависимости от клинического случая длилось от 3 дней до полугода. После лечения зубов повторно проводили клинико-лабораторные исследования. Результаты гигиенического индекса Федорова–Володкиной после лечения показаны в таблице 4.

Таблица 4. – Результаты гигиенического индекса Федорова–Володкиной после лечения

Возраст	Хорошее		Удовлетворительное		Неудовлетворительное		Плохое		Всего
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
20-30	10	11,7	4	4,7	-	-	-	-	14
31-40	26	30,5	16	18,8	1	1,2	-	-	47
41-50	5	5,8	8	9,4	3	3,5	-	-	17
51-60	5	5,8	4	4,7	2	2,3	-	-	11

старше 65	-	-	-	-	1	1,2	-	-	1
<b>Итого</b>	<b>46</b>	<b>53,8</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>7</b>	<b>8,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>85</b>

Из таблицы 4 можно видеть, что показатели после лечения изменились. У 46 пациентов (53,8%) ГИ был в хорошем состоянии. У 32 (38%) ГИ - в удовлетворительном состоянии, в неудовлетворительном состоянии – лишь у 7 пациентов (8,2%). Пациентов в плохом состоянии не отмечалось. Если сравнивать с показателями до лечения динамика значительно улучшилась (рисунок 1).

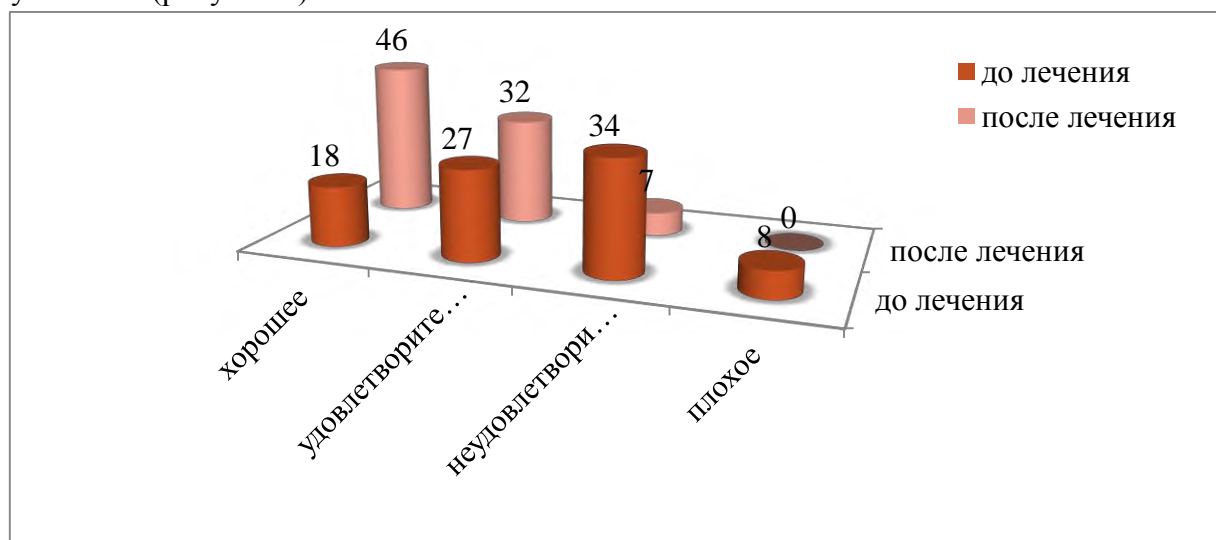


Рисунок 1 - Сравнительный анализ гигиенического индекса до и после лечения

Очевидно, это говорит об эффективности лечения. Данная ситуация показывает актуальность и существенную значимость введения гигиеническо-профилактических программ в организованных учреждениях, начиная с детских садов и проведения диспансеризации, особенно среди молодежи. Следует отметить, что учитывая высокую мотивацию у лиц молодого возраста на здоровье зубов, есть необходимость создания профилактических стоматологических кабинетов для обучения методам гигиенических навыков за полостью рта и проведения профессиональной гигиены ротовой полости. Результаты пробы Шиллера – Писарева после лечения продемонстрированы в таблице 5.

Таблица 5. – Результаты пробы Шиллера – Писарева после лечения

Возраст	Десна без патологии		Степень гингивита			
			Легкая		Средняя	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
20-30	14	16,4	1	1,2	-	-
31-40	31	36,4	3	3,5	-	-
41-50	9	10,5	13	15,2	-	-
51-60	6	7	6	7	1	1,2
старше 65	-	-	-	-	1	1,2
<b>Итого</b>	<b>60</b>	<b>70,3</b>	<b>23</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>2,4</b>

Из таблицы 5 видно, что у 60 (70,3%) десна не окрасилась. У 23 пациентов (27%) проба показала легкую степень гингивита. У 2 пациентов (2,4%) гингивит средней тяжести. При сравнении с результатами до лечения, показатели также улучшились (рисунок 2).

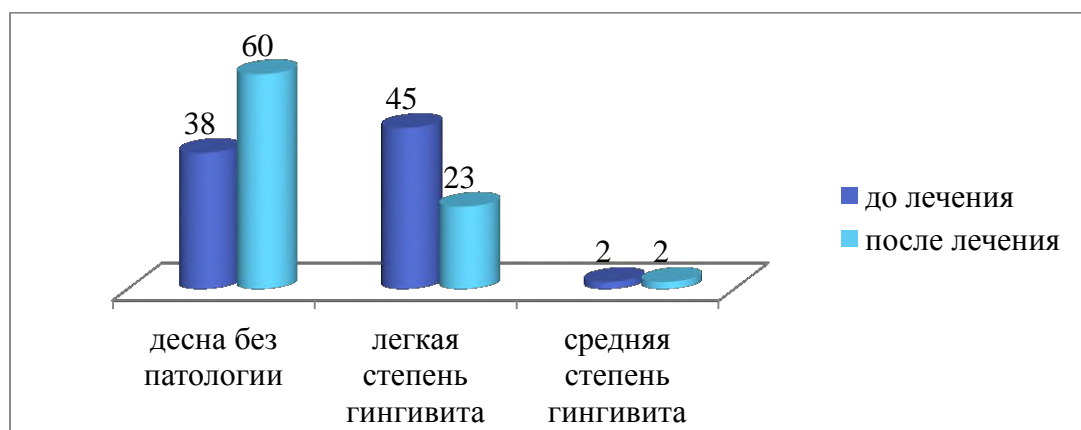


Рисунок 3. - Сравнительный анализ пробы Шиллера-Писарева до и после лечения

Большинство пациентов отмечали, что пропал неприятный запах из полости рта. Безусловно, это показывает, что профессиональная гигиена ротовой полости, ориентированная на удаление основных местных раздражающих факторов, должна занимать ключевое место в комплексном лечении воспалительных заболеваний тканей пародонта. Результаты индекса Рассела показаны в таблице 6.

Таблица 6. - Результаты пародонтального индекса после лечения

Возраст пациентов	Десна без патологии		Гингивит		Деструктивные изменения костной ткани альвеолярного отростка			
					Начальные		Выраженные	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
20-30	13	15,5	2	2,3	-	-	-	-
31-40	18	21,1	7	8,2	-	-	-	-
41-50	13	14,4	10	11,7	1	1,2	-	-
51-60	5	5,5	9	10,5	2	2,3	1	1,2
старше 65	-	-	2	2,3	1	1,2	1	1,2
<b>Итого</b>	<b>49</b>	<b>57</b>	<b>30</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2,4</b>

Результаты пародонтального индекса после лечения показали, что у 49 пациентов (57 %) отсутствует патология десен. У 30 пациентов (35%) имеется гингивит. У 2 (2,4%) были выраженные деструктивные изменения костной ткани альвеолярного отростка. Результаты состояния десен после лечения улучшились, что в свою очередь подтверждает о важной роли целенаправленной санации полости рта.

#### Выводы:

1. Выявлено, что большинство пациентов не оказывают должного внимания гигиене полости рта и не умеют правильно пользоваться средствами по уходу за полостью рта;
2. Выявлено, что при обращении за лечением зубов, также необходимо обращать внимание на состояние десен, с целью профилактики заболеваний тканей пародонта;
3. Определено, что стоматологический статус после лечения значительно улучшился, что в свою очередь доказывает важность профилактики и санации полости рта.

#### Список литературы:

1. **Чиркова, Н.В.** Этиологические факторы и распространенность кариеса у лиц молодого возраста [Текст] / [Н.В.Чиркова, А.Ю. Евдокимова, Э.В. Попова, Е.В. Овсянникова] // Наука XXI века: вызовы, становление, развитие. - Тула, 2023. – С. 44 - 49.
2. **Ахмедова, М.К.** Общие причины кариеса зубов [Текст] / М.К.Ахмедова // Лучшие интеллектуальные исследования. – Коканд, 2024. - С. 77 - 85.
3. **Кучаева, Д.Р.** Влияние пищевых привычек на образование кариеса [Текст] / Д.Р. Кучаева // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье.- Самара, 2023.- 176 с.
4. **Лыткина, А.А.** Сравнительная характеристика методов ранней диагностики кариеса [Текст] / [Л.Р. Сарап, А.О. Гегамян, А.Ю. Зейберг, К.О. Кудрина] // Стоматология детского возраста и профилактика. - Москва, 2023. - С. 35 - 43.
5. **Авраамова, О.Г.** Диагностика кариеса постоянных зубов у детей школьного возраста [Текст] / [Н.П. Калашникова, Т.В. Кулаженко, В.В. Горячева А.В. Стародубова] // Стоматология детского возраста и профилактика. - Москва, 2019. - С. 13 -16.
6. **Хабибжонова, Ё.** Виды, признаки и профилактика кариеса зубов [Текст] / Ё.Хабибжонова // Scientific Impulse. - 2024. - С. 1082–1087.
7. **Gomez, J.** Detection and diagnosis of the early caries lesion [Текст] / J. Gomez // BMC Oral Health. – 2015. - Vol. 15(1).
8. **Ахметова, Д.Х.** Стоматологический статус лиц молодого возраста [Текст] / Д.Х. Ахмедова, М.Ю. Садыкова // Интеллектуальный потенциал России; сб. Всероссийской. - Уфа, 2023. - 160 с.
9. **Николаев, А.И.** Практическая терапевтическая стоматология [Текст] / А.И.Николаев, Л.М. Цепов. - М.: МЕДпресс, 2021. - 1008 с.

Поступила в редакцию: 27. 09. 2024 г.

УДК: 617-089-844

**Токтосунов А.С.**

*к.м.н., врач-хирург Ошской межобл. объедин. клин. больницы, Кыргызская Республика*

## **УЛГАЙГАН ЖАНА КАРТАЙГАН БЕЙТАПТАРДЫН ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯДАН КИЙИН РЕГИОНАЛДЫК ЛИМФОСТИМУЛЯЦИЯНЫН ЭФФЕКТИВДҮҮЛҮГҮ**

*Бул жумушта изилдөөнүн предмети катары улгайган жана картайган курактагы бейтаптарды өт баштыкчасынын оорусун дарылоо. Изилдөөнүн максаты - оор коштоочу оорулардан жана холециститтин татаал формаларынан улам олуттуу кыйынчылыктарды жаратарын аныктоо. Изилдөөнүн методдору: кан жана заара анализи, ЭКГ, боордун жана бөйрөктүн функционалдык абалын баалоо үчүн биохимиялык анализдерди колдонгон, кандын уюшу, УЗИ, МРТ. Алынган жыйынтыктар: азыркы учурда өт ооруларын оперативдүү дарылоо боюнча чоң тажрыйба топтолду, ооруну басаңдатуу ыкмалары оптималдаштырылды, холецистэктамия техникасы иштелип чыкты, лапароскопиялык ыкма иштелип жана сунушталып чыкты, ал барган сайын клиникага киргизилүүдө. Бирок, улгайган жана кары курактагы адамдар үчүн, аны пайдалануу талкууланып келет. Натыйжалардын өзгөчөлүктөрү жыйынтыкка келген бир катар изилдөөчүлөр салыштырмалуу анча травматикалык эмес катары минилапаротомиялык ыкманы жактырышат. Алынган натыйжанын практикалык мааниси: жалпы абал тез жакшырат, сарык оорусу тез жоголот жана ооруканада дарылоонун убактысы эң кыска. Изилдөөлөрдүн натыйжасында сунуш кылынат: ириңдүү сезгенүү ооруларынын алдын алуу максатында регионалдык антибиотик-лимфостимуляция улгайган жана картайган адамдар үчүн жакшы чара болуп саналат, оорулардын жыштыгын азайтууга мүмкүндүк берет.*

**Негизги сөздөр:** холецистэктомия; регионалдык лимфостимуляция; профилактика; татаалдашуулар; улгайган жана картайган адамдарда; коштоочу оорулар; өт баштыкчасынын оорусу.

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕГИОНАЛЬНОЙ ЛИМФОСТИМУЛЯЦИИ ПОСЛЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**