

«СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭРОЗИИ ЗУБОВ У БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ»

Турсунов Б.Ш.,

Якубова С.Р.,

Индиаминова Г.Н.,

Сувонов М.И.

Самаркандский государственный медицинский университет

В настоящее время проблема заболеваний твердых тканей зубов некариозного происхождения значительно возросла. Как известно, одним из самых распространенных среди них являются эрозии твердых тканей зубов. Процент заболеваемости эрозиями твердых тканей зубов среди населения по данным отечественных, так и зарубежных авторов выросла с 2% до 19%. Проблема диагностики и лечения эрозии твердых тканей зубов обусловлена своей распространенностью, отсутствием единства взглядов на этиологию и патогенез заболевания, тактику лечения и недостаточность освещения в медицинской литературе. Восстановление тканей зубов с такими дефектами представляет определенные сложности, так как необходим особый подход к препарированию, лечению, правильный выбор пломбировочного материала, необходимо так же учитывать общесоматические заболевания организма, влияющие на процесс убыли твердых тканей зубов.

Факторы риска, предрасполагающие к развитию эрозий зубов, затрагивают не только стоматологию, но и другие разделы медицины. Изменения культурных ценностей, появившаяся в последние десятилетия одержимость худобой как эталоном сексуальной привлекательности способствовали распространению анорексии и булимии среди населения, что привело к росту эрозивных поражений зубов и нетипичным их проявлениям. Важно, что только 1 из 10 пациентов с расстройствами пищевого поведения

обращается за профессиональной помощью. Стоматологические проявления булимии – эрозия зуба – может быть единственным видимым доказательством этого серьезного, потенциально опасного для жизни заболевания.

1. Использование средств гигиены, разработанных для зубов с гиперестезией.

2. Использование профессиональных средств для снижения чувствительности зубов за счет герметизации дентинных канальцев (адгезивы, десенситайзеры, реминерализирующая терапия, глубокое фторирование, поверхностные герметики).

3. Пломбирование дефектов.

4. Депульпирование зубов с повышенной чувствительностью.

Современные технологии лечения гиперчувствительности зубов не всегда имеют продолжительный эффект. Инновационная технология профилактики и лечения гиперчувствительности дентина при проведении профессиональной гигиены полости рта у больных с заболеваниями пародонта

Таким образом, в настоящее время существует большое количество препаратов для снижения гиперчувствительности зубов, однако эта проблема остается актуальной.

Цель настоящего исследования: Повышение эффективности лечения при междисциплинарном взаимодействии врача-стоматолога и врача-терапевта при эрозиях твердых тканей зубов, ассоциированных с патологией желчного пузыря и желчевыводящих путей

Для достижения этой цели будут поставлены следующие задачи:

1. Будет изучена распространенность, частота и тяжесть эрозии твердых тканей зубов у пациентов.

2. Будет определена скорость секреции десневой жидкости у пациентов без эрозии и патологии желчного пузыря, желчевыводящих путей; с эрозиями твердых тканей зубов; с эрозиями зубов и заболеванием желчного пузыря, желчевыводящих путей.

3. Будет усовершенствована способ предупреждения появления и дальнейшего развития эрозии твердых тканей зубов.

4. Будет обоснована необходимость планирования лечения пациентов с эрозиями зубов и заболеванием желчного пузыря, желчевыводящих путей с конечной целью - стабилизации имеющихся эрозии и предотвращения появления новых, с участием врача-стоматолога, терапевта и гастроэнтеролога.

5. Будет проведена анализ эффективности результатов лечения пациентов с эрозиями твердых тканей зубов и патологией желчного пузыря, желчевыводящих путей.

Материал исследования и используемые методы для выполнения данной научно-исследовательской работы. Будет обследовано 120 пациентов, обратившихся за стоматологической помощью в Самаркандскую областную стоматологическую поликлинику, в возрасте от 45 до 60 лет, в том числе контрольная группа – 20 практически здоровых человека. Все пациенты основной группы будет подразделена на следующие группы в зависимости от проведенного лечения:

1 группа – 60 больных с эрозиями твердых тканей зубов, без патологии желчного пузыря

2 группа – 60 больных с эрозиями твердых тканей зубов с патологиями желчного пузыря и желчевыводящих путей

Будут использованы следующие методы исследования:

- а) клинико-стоматологические методы
- б) клинико-функциональные
- в) биохимические
- г) статистические методы.

Выводы. На основании проведенных клинических и биохимических исследований у пациентов с эрозиями зубов и патологией желчного пузыря, желчевыводящих путей будет определена роль билирубина общего и его фракций, щелочной фосфатазы, С-реактивного белка, хлоридов в ротовой жидкости.

Неинвазивный метод изучения биохимических показателей билирубина общего и его фракций, щелочной фосфатазы в десневой жидкости при обострении заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей могут позволить существенно повысить эффективность лечения эрозии зубов.

Список литературы

1. ИНДИАМИНОВА Г. Н. АҚЛИ ЗАИФ БОЛАЛАР МАХСУС МАКТАБ ИНТЕРНАТЛАРИ ТАРБИЯЛАНУВЧИЛАРИГА СТОМАТОЛОГИК ЁРДАМ КЎРСАТИШДА МАХСУС ИТ-ДАСТУРЛАРНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ ХАМДА УНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ БАХОЛАШ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 6.
2. Rizaev Z. A., Abdunosirovich R. R., Sharipovna N. N. Ways to improve the organization of dental services for chemical industry workers //The American journal of medical sciences and pharmaceutical research. – 2020. – Т. 2. – №. 12. – С. 35-39.
3. Ризаев Ж. А., Назарова Н. Ш., Кубаев А. С. Особенности течения заболеваний полости рта у работников производства стеклопластиковых конструкций //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 21-1 (99). – С. 79-82.
4. Ризаев Ж., Шомуродов К., Агзамова С. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ СКУЛО-ОРБИТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 8-11.
5. Ризаев Э., Бекжанова О. Современные подходы к организации лечения заболеваний пародонта //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 3 (76). – С. 70-76.
6. Индияминова Г., Зоиров Т. MAXSUS YORDAMCHI MAKTABLARDA TARBIYALANUVCHI AQLI ZAIF BOLALARGA STOMATOLOGIK YORDAM KO'RSATISHNI OPTIMALLASHTIRISH //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 12-14.

7. Abduvakilov J. et al. EVALUATION OF EARLY INFLAMMATORY CHANGES IN THE PERIODON OF THE BASIC TEETH //European journal of molecular medicine. – 2022. – T. 2. – №. 1.
8. Abduvakilov J. et al. EFFECTS OF NON-METAL NON-CERAMIC DENTAL PROSTHETICS ON SALIC ACID BALANCE AND MINERAL HOMEOSTASIS //European journal of molecular medicine. – 2022. – T. 2. – №. 1.
9. Abduvakilov J. et al. EFFECTS OF NON-METAL NON-CERAMIC DENTAL PROSTHETICS ON SALIC ACID BALANCE AND MINERAL HOMEOSTASIS //European journal of molecular medicine. – 2022. – T. 2. – №. 1.
10. Fazilova M., Sultanov S. Assessment of the State of the Coagulation Link of Hemostasis in Women Who Terminated Non-Developing Early Pregnancy with Medication //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D7. – C. 259-263.
11. Fazilova M. O., Sultanov S. N. Features of the course of preagnancy and childbirth in woman with a history of non-developing pregnancy //Journal of Modern Educational Achievements. – 2022. – T. 1. – C. 228-232.
12. Olimjanovna F. M., Nargiza N., Osorio J. I. The structure of the placenta in the normal course of pregnancy and in fetoplacental insufficiency //J Regen Biol Med. – 2020. – T. 2. – №. 6. – C. 1-11.
13. Olimjanovna F. M. et al. Glycadelin in Obstetrical Practice: Past, Present //Practice. J Regen Biol Med. – 2022. – T. 4. – №. 3. – C. 1-8.