

УДК: 616.314.08

МЕТАЛЛОКЕРАМИКА ВА ЦИРКОН ПРОТЕЗЛАРДАН ФЙДАЛАНИЛГАНДА ОГИЗ БЎШЛИГИДАГИ КЛИНИК ФУНКЦИОНАЛ ЎЗГАРИШЛАРНИНГ ДИАГНОСТИК ТАҲЛИЛЛАРИ



Ражабов Отабек Асрорович

Бухоро Давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО - ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ И ЦИРКОНОВЫХ ПРОТЕЗОВ

Ражабов Отабек Асрорович

Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

DIAGNOSTIC ANALYSIS OF CLINICAL FUNCTIONAL CHANGES IN THE ORAL CAVITY WHEN USING METALOKERAMICS AND ZIRCON PROSTHESES

Rajabov Otabek Asrorovich

Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: info@bsmi.uz

Резюме. Тадқиқотлар 100 кишидан иборат бўлиб, улар 2 гуруҳга бўлинди: асосий кузатиш гуруҳи – 90 (80.7±3.7%) бемор ва таққослаш гуруҳи (назорат гуруҳи) - 10 (19.3±3.7%) бемор. Асосий гуруҳ беморлар орасида хром-коболт билан 30 бемор, металл-керамика билан 30 бемор ва циркон тож билан 30 бемор бор. Кўприксимон протезларининг таянч тишлари бўлган ва бўладиган 144 та тиш кўздан кечирилди. Таққослаш гуруҳида 24 та тиш ўрганилди. Намуналарда мавжуд бўлган интерлейкин иммобилизация қилинган антикорлар билан боғланади. Иккиламчи қисман адентияларда протезлаш ва даволаш самарадорлигини ошириш учун металлокерамика ва циркон протезларидан фойдаланиш анъанавий даволаш усулидан фарқи тишларнинг йўқотилган тиш ўрнини самарали даволашга эришилади. Металлокерамика ва циркон протезларидан фойдаланиш тиш-жағ anomaliesларининг самарали даволашда стоматологлар амалиётида муваффақиятли фойдаланишлари мумкин.

Калим сўзлар: нокариоз зарарланиш, понасимон нуқсон, патологик едирилиш, эрозия, ҳамроҳ касалликлар.

Abstract: The study involved 100 people who were divided into 2 groups: the main observation group - 90 (80.7 ± 3.7%) patients and the comparison group (control group) - 10 (19.3 ± 3.7%) patients ... The main group of patients consisted of 30 patients with a chrome-cobalt crown, 30 patients with a metal-ceramic crown, and 30 patients with a zircon crown. A total of 144 teeth were examined, which were and will be the base teeth of bridges. In the comparison group, 24 teeth were examined. The interleukin present in the samples binds to the immobilized antibodies. The use of cermets and zirconium prostheses to increase the efficiency of prosthetics and treatment of secondary partial adenomas differs from the traditional method of treatment in that effective treatment of a lost tooth is achieved by replacing teeth. The use of cermets and zircon prostheses can be successfully used in the practice of dentists for the effective treatment of dental anomalies.

Keywords: not carious defeats, pathological erasability, wedge-shaped defects, erosion, concomitant disease.

Бугунги кунда стоматологик касалликларни даволаш ва олдини олиш долзарб муаммолардан биридир. Тиш каторларини иккиламчи қисман адентияларида ортопедик стоматологик даволаш самарадорлигини ошириш учун, металл-керамика ва циркон протезларидан фойдаланиш самарали ҳисобланади. Металл-керамик ва циркондан ясалган тиш протез конструкцияларнинг оғиз бушлигининг химоя қилиш тизимига тасирини

баҳолаш тўлиқ ўрганилмаган. Муаллиф тишлар каторидаги нуқсонни катта кичиклигига боғлиқ ҳолда оғиз бушлигидаги микробиоциноз ва иммунологик ўзгаришларни мукамал таҳлил қилган. Х.И. Ирсадиев(2001), тиш протезларни тайёрлаш пайтида яни тиш каттик туқимасини чархлаш жараёнида, турбинали бормашиналарни тухтовсиз ишлатиш, тиш пульпасида чуқур морфологик ўзгаришларга олиб келишини

исботлади. Электрон микроскопик кузатувларида, тиш пульпасига қон тўлишни ва баъзи ҳолларда тиш пулпасини куйиб кетишини кўрсатди.

Тадқиқотнинг мақсади Протез самарадорлигини ошириш учун металл, металл-керамика ва циркон протезларини ишлатишда periodontal тўқималардаги морфологик ва функционал ўзгаришларни қиёсий баҳолаш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари.Тадқиқотлар 100 кишидан иборат бўлиб, улар 2 гуруҳга бўлинди: асосий кузатиш гуруҳи – 90 (80.7±3.7%) бемор ва таққослаш гуруҳи (назорат гуруҳи) - 10 (19.3±3.7%) бемор. Асосий гуруҳ беморлар орасида хром-коболт билан 30 бемор, металл-керамика билан 30 бемор ва циркон тож билан 30 бемор бор.

Кўприксимон протезларининг таянч тишлари бўлган ва бўладиган 144 та тиш кўздан кечирилди. Таққослаш гуруҳида 24 та тиш ўрганилди.

Периодонтал тукумани, диагностик кузатувлари, кўприксимон конструкцияни ўрнатилишидан олдин ва кейин, шунингдек, бирламчи ва такрорий протезлашдан кейин 1, 3, 6, 12 ой ичида таянч тишлар соҳасида ўтказилди. Қолип олиш жараёнида, протезлашнинг барча турларидан фойдаланганда муҳим вазифа, бу периодонтал қирраларнинг аниқ кўринишини олиш эди. Шу мақсадда биз "экзапласт" (Германия) икки қаватли силикон массасини (асосий ва тузатувчи қатламларни) ишлатдик - юқори аниқликдаги К-силикондан фойдаландик. Колип олишдан олдин, юмшоқ тукумаларга яни жароҳати бундан мустасно, аниқ тасвирни олиш учун гингивал сулкусга киритилди. Барча протезлаш усулларида фойдаланганда, иккала жагдан ҳам таассуротлар олинди, марказий окклюзияни аниқлаш учун ишлатилган силикон ёки мумсимон валикнинг таглик қаватининг валикчаси қўлланилиб, беморларга тиш тишларини тишлаш назорати остида сиқишни таклиф қилинди.Интеркласал суперконтактлар бўғинли қоғоз, фолга ва юмшатирилган мум чизиғи ёрдамида аниқланди. Тешилиш излари аниқланганда, аниқланган топографик зоналар ерга туширилди. Пастки жаг ҳаракатининг барча турлари учун суперконтактлар йўқ қилинди. Олдинги протез ётган жойида такрорий протезлаш пайтида шиллик қаватида гиперемия, шиш, босим яраси, гипертрофия, қон кетиш кўринишидаги ўзгаришлар қайд этилди, бу юқорида айтиб ўтилган ўхшашларни йўқ қилишга қаратилган ҳаракатларимизни олдиндан белгилаб берди. 2-3 ҳафта давомида оғзига кийиб олгандан сўнг ва кўпикка ўхшаш олинмайдиган тайёр иншоотларни вақтинча фиксация қилгандан сўнг ва шикоятлар бўлмаганида, якуний фиксация

(Германия) шиша иономер цемент ёрдамида амалга оширилди.

Тиш қаттиқ тўқималарида нуқсони бўлган ва ҚДД билан касалланган барча беморларнинг клиник текшируви биз ишлаб чиққан махсус стоматологик карталар ёрдамида ва беморда олиб борилаётган илмий изланишлар тўғрисида ихтиёрий розилиги асосида ягона схема бўйича амалга оширилди. Шифокорлар касаллик тарихини ўрганишдан бошладилар, сўнгра беморнинг шикоятларини, шифокорга мурожаат қилиш сабабларини, ўтмишдаги ва бирга келган касалликларни, касбни аниқладилар, ёмон одатлар ва хавф омилларини (чекиш, ижтимоий яшаш шароитлари, касбий меҳнат шароитлари, ёмон аҳвол) қайд этидилар. Гигиена, ортикча вазн, компьютер юклари, мантиксиз протезлаш ва яроқсиз ортопедик иншоотларнинг ишлаш муддати), аниқланган тиш хабардорлиги, гигиена кўникмалари. Ташқи текширув юзнинг ассиметриясини, оғиздан нафас олишни, лабларнинг жойлашиши ва ёпилишининг ўзига хос хусусиятларини, оғизнинг очилиш даражасини, темпоромандибулар қўшма ва юз терисини, палпация ҳолатини баҳолаш билан бошланди. Лимфа тугунларини текшириш амалга оширилди, учинчи шахснинг муносабатларидаги ўзгаришлар, имплантларнинг мавжудлиги, мавжуд бўлган ортопедик тузилмалар (структуравий материални ҳисобга олган ҳолда олинадиган ва турғун протезларнинг ҳар хил турлари). Оғиз бўшлиғини текширганда, оғиз бўшлиғининг дахлизига(юқори ва пастки лаблар юганчаларига, узунлиги ва бириктирувчи жойлари борлиги), травматик окклюзиянинг мавжудлигига, оғиз мукозасининг ҳолатига эътибор бердик (танглай, ёнок, тил, тиш гўшти - улар рангга, намликка, зичликка, шишга, патологик ўзгаришларнинг мавжудлигига эътибор бердик), тиш ва тишларнинг қаттиқ тўқималарининг ҳолатини, патологик ҳаракатчанлигини текширдилар.

ГИ- индекси куйидаги кўрсаткичлар бўйича баҳоланди:

0 - бляшка йўқ;

1 - бляшка тиш сиртининг 1/3 қисмидан кўп бўлмаган қисмини қоплайди;

2 - тиш сиртининг 1/3 дан 2/3 гача бляшка қоплайди.

3 - бляшка тиш сиртининг 2/3 қисмидан кўпроғини қоплайди.

Бляшка индекслари (ПЛИ) куйидаги формула билан аниқланди:

ИК, - тахминлар йиғиндиси, n - тишларнинг сони. Периодонтал индекс (ПИ) (Руссел А. 1956) 16, 21, 24, 36, 41.44 тишлар соҳасидаги Шиллер-Писарев тести ёрдамида периодонтал тўқималар-

да яллиғланиш ва деструктив жараёнларни аниқлаш учун ишлатилган.

Кўрсаткичлар куйидаги микёсда баҳоланди:

0 балл - меъёрдан четга чиқиш йўқ;

1 балл - бутун тишни қамраб олмайдиган енгил гингивит;

2 балл - эпителий бириктирилишига зарар бермасдан гингивит;

6 балл - периодонтал чўнтак шаклланиши билан кузатилган- гингивит, эпителий бириктирилиши бузилган, тишнинг иши бузилган, аммо тиш барқарор;

8 балл - барча периодонтал тўқималарнинг бурилиш ҳалокати (тиш ҳаракатчан, периодонтал чўнтак мавжуд).

Ўрганилаётган гуруҳларнинг меъда суюқлигидаги интерлейкин-1 β уч босқичли "сендвич" усули билан аниқланди - ИЛ-1 β га моно- ва поликлонал антикорлардан фойдаланган ҳолда уч фазали фермент -иммуноассай. Намуналарда мавжуд бўлган интерлейкин иммобилизация қилинган антикорлар билан боғланади. Кейинчалик, инкубация пайтида у конжугат # 1 билан реакцияга киришади (биотин билан инсон ИЛ-1 β га қарши антикорлар). Учинчи босқич конжугат №2 билан реакцияни ўз ичига олади (хрен пероксидаза билан стрептавидин), натижада боғланган конжугат Но2 микдори хрен пероксидаза субстратидан - водород пероксид ва хромоген ёрдамида ранг реакцияси усули билан аниқланади. тетраметилбензидин. Синов намунасининг сариқ ранги қанчалик кучли бўлса, ундаги ИЛ-1 β контцентрацияси шунчалик катта бўлади. Олинган барча натижалар кудукдаги эритманинг оптик зичлигини (ранг интенсивлигини) ўлчашга ва маълум концентрацияли стандарт намуналар асосида ИЛ-10, ИЛ-6, ТНФ-а интерлокинларининг концентрациясини аниқлайди. Синов намуналарида ИЛ-1 β ҳисобланади.

Ушбу комплекс даволаш усулининг тиббий самарадорлиги, иккиламчи адентияларда протезлаш ва даволаш самарадорлигини ошириш учун металл-керамика ва циркон протезларидан фойдаланиш самарали ҳисобланади. Металл-керамик конструкцияларнинг физик-кимёвий хусусиятларини баҳолаш тиш-жағ аномалияларининг самарали даволашга эришиш касаллик асоратларини олдини олиш, чайнов самарадорлигининг нормал физиологик ҳолатини касалликдан кейинги даврда қайта тиклаш ҳисобланади.

Хулоса. Иккиламчи қисман адентияларда протезлаш ва даволаш самарадорлигини ошириш учун металлокерамика ва циркон протезларидан фойдаланиш анъанавий даволаш усулидан фарқи тишларнинг йўқотилган тиш ўрнини самарали

даволашга эришилади. Металлокерамика ва циркон протезларидан фойдаланиш тиш-жағ аномалияларининг самарали даволашда стоматологлар амалиётида муваффақиятли фойдаланишлари мумкин.

Адабиётлар:

1. Х.И.Ирсалиев Сканирующая электронная микроскопия твердых тканей зубов при их патологической стираемости. Ж. Stomatologiya 2002, №3-4 стр.16-21
2. Ирсалиев Х.И., Рахмонов Х.Ш. Структурная организация тканей зубов при их патологиях. Ж. Stomatologiya 2003, № 1-2, стр.110-116
3. Вайц С.В. , Даурова Ф.Ю., Ломиашвили Л.М., Васильев Ю.Л., Вайц Т.В. Альтернативный метод восстановления зубов. Клиническая стоматологии, 2020, № 2, стр. 9-12.
4. Ирсалиев Х.И., Зуфаров С.А., Мавляноходжаев И., Байбеков И.М. Морфологические особенности взаимодействия при сменочной микрофлоры с эпителиацитами слизистой оболочки альвеолярного гребня у больных с частичным отсутствием зубов. Журнал Стоматология. 1991, №6 стр. 48-50
5. Ирсалиев Х.И. Ультроструктурные особенности слизистой оболочки альвеолярного гребня при частичном отсутствии зубов. Медицинский журнал Узбекистана, 1985 №9 стр.82
6. Капитонова Ю.М. Лечение вторичной адентии мостовидными протезами // Автореф. дис.канд.мед.наук, Москва, 2002.
7. Байбеков И.М., Ирсалиев Х.И., Мавляноходжаев И. Взаимодействие индигенных пристеночных микроорганизмов с клетками слизистой оболочки пищеварительного тракта. Архив патологии, 1992 №5 стр.18-24
8. Байбеков И.М., Ирсалиев Х.И., Мавляноходжаев И. Ультроструктурные аспекты взаимодействия микроорганизмов с клетками слизистой оболочки пищеварительного тракта. 14 Всесоюзная конференция по электронной микроскопии. Москва 1992, стр.78
9. Хабилов Н.Л., Байбеков И.М., Ирсалиев Х.И. Морфологическая оценка биосовместимости различных компонентов биоситама. Медицинский журнал Узбекистана, 2003, № 3 стр.74-77
10. Кубаев А.С., Раджабов Н.М. Морфофункциональное состояние полости носа при верхней микрогнатии//Научно-практическая конференция «Актуальные проблемы челюстно-лицевой и ортогнатической хирургии». Самарканд, 2017. – С 106-109
11. Кубаев А.С., Абдукадыров А.А., Юсупов Ш.Ш. Особенности риномаксиллярного комплекса у взрослых больных с верхней микрогнатией// Здобутки клінічної і експериментальної медицини 2(19)/2013 С.117-119

12. Ирсалиев Х.И., Байбеков И.М., Ханазаров Д.А., Рахманов Х.Ш. Функциональная морфология барьерно-защитных комплексов полости рта. Монография 2001, Ташкент
13. Ризаев Ж.А., Кубаев А.С., Абдукадыров А.А. Предоперационное планирование хирургического лечения верхней ретро-микрогнатии// Журнал биомедицины и практики специальный. Ташкент, 2020. № 2 - С. 866-873
14. Rizaev J. A., Maeda H., Khramova N. V. Plastic surgery for the defects in maxillofacial region after surgical resection of benign tumors //Annals of Cancer Research and Therapy. – 2019. – Т. 27. – №. 1. – С. 22-23.
15. Rizaev J. A. et al. Comparative Evaluation of the Effectiveness of Surgical Treatment of Chronic Generalized Periodontitis //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 2133–2139-2133–2139.
16. Ирсалиев Х.И. Особенности барьерно-защитных комплексов полости рта до и в процессе пользования зубными протезами. Автор.дисс.доктормед.наук 1993 стр.17
17. Гожий А.Г. Клинические проявления электрохимических процессов, обусловленных отделочной обработкой зубных протезов из нержавеющей стали/ А.Г. Гожий, Г.Р. Сагатеян, Л.Д. Гожая // Стоматология. – 1998. –№3.- с. 46-50.
18. Ирсалиев Х.И. с соавт. Сканирующая электронная микроскопия зубов после одонтопрепарирования и покрытия Fluorprotector. Журнал Стоматология 2000, №4 стр.25-28
19. Арсланов О.У. Компенсаторно-приспособительные процессы в зубо-челюстной системе при частичной и вторичной адентии и пути их ортопедической коррекции. // Автореф. дисс. канд. мед.наук, Ташкент 2007
20. Ирсалиев Х.И., Гафуров Г.А. Восстановление дефектов зубных рядов мостовидными протезами и их влияние на гемодинамику тканей пародонта. Ж. Stomatologiya № 3-4, 2006 (33-34) с.24-26
21. Ирсалиев Х.И., Сафаров М.Т., Хасанова Н. Гемодинамические изменения слизистой оболочки альвеолярного гребня нижней челюсти при частичных дефектах зубных рядов. Ж. Stomatologiya № 1-2, 2010 (41-42) стр. 79-85.
22. Ризаев Ж. А., Шодмонов А. А., Олимжонов К. Ж. Периимплантиты-ранние осложнения при дентальной имплантации //Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 6. – №. 1.
23. Ражабов О.А. Клинические изменения полости рта при использовании металлокерамических зубных протезов//Ж.Тиббиётдаянги кун 1(29)2020 стр.322-325.
24. Rajabov O.A. Clinical and functional changes the oral cavity using ceramic-metal dentures//South Asian Academic Research Journals Vol.10 issue 2, February 2020. 209-215.

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО -
ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛОСТИ
РТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ И ЦИРКОНОВЫХ
ПРОТЕЗОВ**

Ражабов О.А.

Резюме. В исследовании приняли участие 100 человек, которые были разделены на 2 группы: основная группа наблюдения - 90 (80,7 ± 3,7%) пациентов и группа сравнения (контрольная группа) - 10 (19,3 ± 3,7%) пациентов. Основную группу пациентов составили 30 пациентов с хром-кобальтовой коронкой, 30 пациентов с металлокерамической коронкой и 30 пациентов с цирконовой коронкой. Всего было обследовано 144 зуба, которые были и будут базовыми зубами мостовидных протезов. В группе сравнения исследовали 24 зуба. Интерлейкин, присутствующий в образцах, связывается с иммобилизованными антителами. Использование металлокерамики и циркониевых протезов для повышения эффективности протезирования и лечения вторичных частичных аденом отличается от традиционного метода лечения тем, что достигается эффективное лечение утраченного зуба замещением зубов. Использование металлокерамики и протезов из циркона может успешно применяться в практике стоматологов при эффективном лечении стоматологических аномалий.

Ключевые слова: некариозные поражения, патологическая стираемость, клиновидные дефекты, эрозии, сопутствующие заболевания.