

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.12.2019.Tib.59.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

ХАБИЛОВ ДАВРОН НИҒМОН ЎҒЛИ

**COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЮҚОРИ ЖАҒ
НУҚСОНЛАРИНИНГ ОРТОПЕДИК ТИШ ПРОТЕЗЛАРИНИ ИШЛАБ
ЧИҚИШ**

14.00.21 – Стоматология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ - 2022

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Хабилов Даврон Нигмон ўғли COVID-19 билан касалланган беморларда юқори жағ нуқсонларининг ортопедик тиш протезларини ишлаб чиқиш.....	3
Хабилов Даврон Нигмон угли Разработка ортопедического стоматологического протезирования дефектов верхней челюсти у больных перенесших COVID-19.....	24
Khabilov Davron Nig`mon o`g`li Development of orthopedic dentures with upper jaw defects in patients with COVID-19.....	45
Эълон қилинган ишлар рўйхати Список опубликованных работ List of published works	49

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.12.2019.Tib.59.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ

ХАБИЛОВ ДАВРОН НИҒМОН ЎҒЛИ

**COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЮҚОРИ ЖАҒ
НУҚСОНЛАРИНИНГ ОРТОПЕДИК ТИШ ПРОТЕЗЛАРИНИ ИШЛАБ
ЧИҚИШ**

14.00.21 – Стоматология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ - 2022

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Махкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида № В2022.1.PhD/Tib2512 рақам билан рўйхатга олиган.

Диссертация Тошкент давлат стоматология институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб саҳифасида (www.tsdi.uz) ва «Ziyonet» Ахборот-таълим порталида (www.ziyonet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Акбаров Авзал Нигматиллаевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Замураева Алма Уахитовна
тиббиёт фанлари доктори, профессор
(Қозғистон Республикаси)

Амонуллоев Рустам Азимжонович
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Етакчи ташкилот:

Милан университети (Италия)

Диссертация ҳимояси Тошкент давлат стоматология институти ҳузуридаги DSc.04/30.12.2019.Tib.59.01 рақамли илмий кенгашнинг 2022 йил «___» _____ соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100047, Тошкент шаҳри, Яшнобод тумани Махтумқули кўчаси, 103 уй. Тел./факс: (+99871) 230-20-65; факс: (+99871) 230-47-99; e-mail: tdsi2016@mail.ru).

Диссертация билан Тошкент давлат стоматология институтининг Ахборот ресурс марказида танишиш мумкин. (рўйхатга олинган № ____). Манзил: 100047, Тошкент шаҳри, Яшнобод тумани, Махтумқули кўчаси, 103-й Тел./факс: (+99871) 230-20-65; (+99871) 230-47-99.

Диссертация автореферати 2022 йил «___» _____ куни тарқатилди.
(2022 йил «___» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Н.Қ.Хайдаров

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори

Л.Э.Хасанова

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори

А.А.Юлдашев

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертация аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Жаҳонда Covid-19 касаллигининг кенг тарқалиши натижасида касалликни профилактика қилиш ва даволаш самарадорлигини ошириш бўйича катта тиббий-ташкिलий ва молиявий тадбирлар амалга оширилди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра “шу кунга қадар Covid-19 касаллиги билан ер юзининг 532 млн. аҳолиси касалланганлиги қайд этилиб, ҳар ҳафтада 1,5 млн.дан 5,5 млн.гача инсон шу касалликга чалинмоқдалар”¹. Бугунги кунда жаҳон миқёсида Covid-19 касаллигини ўтказган беморларда турли асоратлар, жумладан юқори жағнинг орттирилган нуқсонлари ва деформациясининг олдини олиш, даволаш самарадорлигини ошириш, касалликни даволашнинг самарали усуллари тадбиқ қилиш долзарблигича қолмоқда.

Дунёда Covid-19 касаллигини самарали даволаш ва асоратларини бартараф этиш, юз-жағ соҳасининг ўткир йирингли яллиғланиши таъсини камайтириш каби йўналишларда илмий-тадқиқотлар кўлами тобора ортиб бормоқда. Бу борада касалликнинг ногиронликка ва эстетик нуқсонга олиб келувчи асоратларини камайтириш, ижтимоий мослашув механизмларини такомиллаштириш ҳамда беморларда чайнаш, нутқ ҳосил бўлиши ва уларнинг психоэмоционал ҳолатини яхшилаш учун даволаш стандартларини оптималлаштириш, самарали реабилитация усул ва воситаларини асослашга йўналтирилган тадқиқотларга алоҳида эътибор қаратилмоқда.

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини замонавий асосида ривожлантириш, аҳолига юқори сифатли ихтисослашган, жумладан стоматологик хизмат кўрсатиш сифатини ошириш, стоматологик амалиётга юқори самарали технологияларни жорий этиш кабилар бўйича кенг қамровли ислохотлар амалга оширилмоқда. «... Аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг самарадорлиги, сифати ва оммабоплигини ошириш, шунингдек, тиббий стандартлаштириш тизимини шакиллантириш, таъхис қўйиш ва даволашнинг юқори технологик усуллари жорий этиш, патронаж хизмати ва диспансеризациянинг самарали моделларини яратиш орқали соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва касалликларни профилактика қилиш»² каби вазифалари белгиланган. Бу борада юқори жағ суяклари орттирилган нуқсонлари мавжуд беморларнинг оғиз бушлиғида функционал ҳолатни аниқлаш даражасини ошириш, Covid-19 ўтказган беморларда юқори жағнинг резекцияси операциясидан кейин мавжуд нуқсонни бартараф этишга мўлжалланган мосламаларни уларнинг эластик ва ёпишқоқлик даражасини ошириш асосидан такомиллаштириш каби йўналишида тадқиқотлар кўламини кенгайтириш мақсадга мувофиқ.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги ПФ–4947-сон «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича

¹ Всемирная организация здравоохранения. Отчет о ситуации с новым коронавирусом (2019-nCoV). Доступно на сайте <https://www.who.int/> (по состоянию на август 2021 г.).

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида”ги фармони.

Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида», «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида»ги фармонлари, 2017 йил 20 июндаги ПҚ–3071-сон «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017–2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга мазкур диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI. «Тиббиёт и фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Дунёнинг турли мамлакатларидаги олимларнинг маълумотларига кўра оғиз бўшлиғининг кўплаб касалликлари патогенезида, клиник кўринишларида ва кечишида, микрогемодиркуляция даражасидаги бузилишлар етакчи ўрин тутди. Коронавирус инфекцияси билан оғир касал бўлган беморларнинг 30% гача қисмида хавфли тромбоз, шу жумладан каверноз синус тромбози белгилари мавжуд. Хайтович А. Б. (2020). Сўнги пайтларда пластикли протезларни қўллашда яллиғланишнинг гуморал ва хужайравий омилларининг хусусиятларини ўзгартиришга ёрдам берадиган антисептиклардан маҳаллий фойдаланиш ва қўллашни фаол равишда кўриб чиқилмоқда. Бундан ташқари, янги дори воситаларини қўллаш нуқтаи назаридан уларнинг оғиз бўшлиғининг бактериологик кўрсаткичларига таъсирини, ортопедик протезларни юз-жағ соҳаси нуқсонлари ва деформацияларини тиклашни ўрганиш ҳам илмий ва амалий аҳамиятга эга. Привольнев В.В. (2012) Covid-19 ўтказган юқори жағнинг орттирилган нуқсонлари ва деформацияси бўлган беморларга жорий амалиётда стоматологик ёрдам кўрсатиш ва реабилитация қилиш дастури мавжуд эмаслигига алоҳида эътибор қаратишни тақозо қилади. Бубнова М.Г., Персиянова-Дуброва А. Л. (2020)

Мамлакатимизда қатор муаллифлар Covid-19 асоратлари билан курашиш бўйича ва орттирилган юқори жағ нуқсонларини тиклашнинг янги усуллари устида кўплаб ишлар олиб борилапти, жумладан Акбаров А.Н. (2021) Covid-19 бўлиб ўтган беморларда олинадиган протез ости микрофлорасини ўрганиб чиқган. Камилов Х.П. (2021) Covid-19 бўлиб ўтган беморларда терапевтик даволаш усулларини ўрганиб чиқган ва такомиллаштирган. Covid-19 сабабли ортирилган нуқсонларни жаррохлик усулларин таҳлил қилган ва моделлаштириш усули билан фойдаланган олим Хасанов А.И. (2021)

Адабиётлар таҳлили шуни кўрсатадики, Covid-19 ўтказган, оғиз бўшлиғи касалликлари, юқори жағнинг орттирилган нуқсонлари ва деформацияси билан оғриган беморларни даволаш ва диагностика тактикасини такомиллаштириш масалалари долзарб ва тўлиқ ҳал этилмаган муаммолардан бири сифатида замонавий стоматология учун бу муаммонинг

ечими илмий ва амалий аҳамиятга эга. Бу мазкур диссертация ишининг илмий-тадқиқот ишларининг истиқболли йўналишларига мослигини белгилайди.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Тошкент давлат стоматология институтининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ № 011400203 «Тиш протезларининг оғиз бўшлиғи муҳити ва тўқималарига таъсири. Тиш протезларини қўллашда оғиз бўшлиғининг ҳимоя механизмлари, адаптация ва дезадаптация жараёнлари.» мавзусидаги (2019-2024 йй) амалий лойихаси доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади Covid-19 касаллигини ўтказган, юз-жағ соҳаси асоратлари бўлган беморларга ортопедик стоматологик даволаш чора-тадбирларини, жумладан комбинирланган тиш протезларини самарали қўллаш бўйича таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

Covid-19 ўтказгандан кейин ўткир йирингли яллиғланиш касаллиги туфайли юқори жағнинг нуқсонлари ва деформациясини ўрганишни таҳлил қилиш;

Covid-19 ўтказган беморларда, юқори жағнинг тўлиқ резекцияси операциясидан кейин оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг ҳолатини баҳолаш;

Covid-19 ўтказган беморларда, юқори жағнинг тўлиқ резекцияси операциясидан кейин оғиз бўшлиғи микробиоценозининг хусусиятларини аниқлаш;

Covid-19 ўтказган беморларда, юқори жағнинг тўлиқ резекцияси операциясидан кейин, ортопедик стоматологик протезлар ишлаб чиқиш;

Covid-19 касаллигини ўтказган, юз-жағ соҳаси асоратлари бўлган беморларга ортопедик стоматологик даволаш чора-тадбирларини, жумладан комбинирланган тиш протезларини самарали қўллаш бўйича таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида, Тошкент давлат стоматология институти клиникасининг ортопедик стоматология бўлимида 2020-2022 йилларда кўриқдан ўтган ва даволаниб, Covid-19 ни бошидан кечирган, ўткир йирингли яллиғланишдан кейин юқори жағнинг орттирилган нуқсони ва деформациясига учраган 40 нафар бемор тадқиқотга киритилган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида текширилган беморларнинг юқори жағ соҳаси, оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқотда: стоматоскопик, микробиологик, лазерли доплер флоуметри, рентгенологик, денситометрия ва статистик тадқиқот усулларидан фойдаланилган

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагиларидан иборат:

юқори жағ суяклари орттирилган нуқсонлари мавжуд беморларда суяк тўқимасида резорбция процесси натижасида дистрофик ўзгаришларга олиб келиши ва ўн тўрт кундан сўнг ретикулофиброз суяк ҳосил бўлиши сабабли доимий протезни қўллаш мумкинлиги аниқланган;

юқори жағ суяклари орттирилган нуқсонлари атрофидаги юмшоқ тўқиманинг яллиғланиши мавжуд беморларда қон томирлари тўнус кўрсаткичлари ижобий тамонга ўзгариши сабабли қўлланилинган муолажанинг самарадорлиги тасдиқланган.

Covid-19 ўтказган беморларда юқори жағнинг резекцияси операциясидан кейин мавжуд нуқсонни поливинилсилоксан ва акрил материалларидан иборат комбинацияланган протез билан тиклангач беморнинг протез фиксацияси, чайнов самарадорлиги, юз эстетикаси ва талаффузи яхшиланиши аниқланган;

юқори жағ суяклари орттирилган нуқсонлари чегарасидаги суякнинг зичлиги даражасига кўра ҳамма беморларда ғоваксимонлиги сабабли протезлашни хирургик муолажадан сўнг икки - уч кун ичида obturatorлардан фойдаланиш мумкинлиги аниқланган;

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

Covid-19 туфайли ўткир йирингли яллиғланиш касаллиги билан оғриб, юқори жағнинг орттирилган нуқсони ва деформацияси бўлган ортопедик беморларнинг ОНП 14 сўровномаси ёрдамида комплекс даволашнинг янги услуги таклиф этилган;

операциядан кейинги юқори жағ протезини ишлаб чиқиш усулини таклиф қилинган, ундан фойдаланиш самарали эканлиги исботланган;

юқори жағ нуқсони бор беморларда комбинирланган протез ёрдамида ҳаёт тарзи яхшилангани аниқланган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги тадқиқотда замонавий, синалган, бир-бирининг ўрнини тўлдирувчи клиник, ускунавий, лаборатория ва статистика усуллариининг қўлланилгани; тадқиқотда беморларнинг етарли сони, олинган натижаларнинг назарий ва амалий асосларга монандлиги, олинган натижаларнинг хорижий ва мамлакатимиз тадқиқотлари билан таққосланиши ҳамда ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан асосланган.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти COVID-19 сабабли келиб чиққан юқори жағнинг нуқсони ва деформацияси бўлган беморларни оғиз бўшлиғи микрофлораси, микроциркуляцияси ва даволаш учун поливинилсилоксан ва акрил материалларидан иборат комбинацияланган протезнинг эластиклиги ва мустаҳкамлиги структураси асосида ҳамда дизайнининг модификацияланган таркибига кўра чора-тадбирлар ишлаб чиқилгани билан билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти таклиф ва тавсияларнинг Covid-19 туфайли ўткир йирингли яллиғланиш касаллигидан келиб чиққан, юқори жағ орттирилган нуқсони ва деформацияси бўлган беморларни даволаш ва реабилитация қилиш тактикасини хизмат қилиши ҳамда ушбу гуруҳ беморларида модификацияланган протез ёрдамида эстетик нуқсон, овқат истемол қилиш ва сўзларни тўғри талаффуз этиш каби ҳаёт сифатини яхшилаш учун оптимал тактикани қўллаш имконини бериши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. COVID-19 билан касалланган беморларда юқори жағ нуқсонларининг даволаш самарадорлигини ошириш ва ортопедик тиш протезини такомиллаштириш бўйича олинган натижалар:

Юқори жағ орттирилган нуқсонлари бор беморлардан олинган сўровнома тахлилидан олинган натижалар асосида ишлаб чиқилган “Ортопедик стоматологик даволанишдан олдин ва кейин Covid-19 билан касал бўлиб ўтган ва шуни асоратида остеомиелит ва юқори жағ резекцияси бўлган беморларнинг ҳаёт сифатидаги ўзгаришларни баҳолаш” мавзусидаги услубий тавсиясинома тасдиқланган (Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2022 йил 2 мартдаги 8н-р/218-сон маълумотномаси). Ушбу услубий тавсиясинома юқори жағда орттирилган нуқсонлари бор беморларни стоматологик ҳолатининг хосликларини аниқлаш имконини берган;

Юқори жағ орттирилган нуқсонлари бор беморларда ортопедик даволаш самарадорлигини ошириш мақсадида олинган натижалар асосида ишлаб чиқилган “Протезлашдан олдин ва кейин COVID-19 билан касал бўлиб ўтган беморларнинг микробиологик кўрсаткичлари” мавзуси бўйича услубий тавсиясинома тасдиқланган (Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2022 йил 2 мартдаги 8н-р/219-сон маълумотномаси). Мазкур услубий тавсиясинома орттирилган нуқсонлари бор беморларни комплекс даволашни самарадорлигини ошириш имконини берган.

Беморларда юқори жағ нуқсонларининг даволаш самарадорлигини ошириш ва ортопедик тиш протезини такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш амалиётига, жумладан Тошкент шаҳар 2-сонли болалар стоматология поликлиникаси, ORTHO CURE, ALPHA-MED хусусий клиникаларида ва Тошкент давлат стоматология институти клиникаси амалий фаолиятига тадбиқ этилган (Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2022 йил 18 мартдаги 8н-з/136-сон маълумотномаси). Олинган натижаларнинг амалиётда қўлланилиши юқори жағ ортирилган нуқсонлари бор беморлар реабилитация босқичларини такомиллаштириш имконини берган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Тадқиқот натижалари 4та илмий-амалий анжуманларда, жумладан 2таси халқаро ва 2таси республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 12 та илмий иш чоп этилган бўлиб, шулардан, Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 5та мақола жумладан, 4 таси хорижий ва 1 таси Республика журналларида нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хотима, хулосалар, амалий тавсиялар, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловалардан иборат. Диссертациянинг ҳажми 150 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва зарурлиги асосланган, мақсадлар, вазифалар шакиллантирилган, тадқиқотнинг объекти ва предмети аниқланган, тадқиқотнинг Республикада фан ва технологияларни ривожлантиришнинг устивор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари келтирилган, тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий ахамияти, тадқиқот натижаларининг тадбиқ қилиниши ёритилган, эълон қилинган ишлар ва диссертациянинг тузилиши тўғрисидаги маълумотлар баён қилинган.

Диссертациянинг «**Covid-19 бўлиб ўтган ва шу сабабли асоратлари бўлган беморларни диагностика қилиш, даволаш ва реабилитация қилишнинг замонавий усуллари**» деб номланган биринчи бобида адабиётлар шарҳи келтирилган пухта таҳлил, танқидий баҳо, Covid-19 ни ўтказган юқори жағнинг орттирилган нуқсони ва деформацияси бўлган беморларга ортопедик стоматологик ёрдам муаммоларига оид илмий маълумотларни умумлаштириш ва тизимлаштириш; орттирилган нуқсон ва деформацияларнинг ижтимоий-тиббий жиҳатлари, баҳолашнинг устувор усуллари, ортопедик стоматологиянинг тарихий ва замонавий жиҳатлари акс эттирилган бўлиб, бу борадаги диагностика ва даволаш тадбирларини такомиллаштириш йўлида илмий-амалий ишлар олиб бориш зарурлиги ёритилган.

Диссертациянинг «**Тадқиқот усуллари**нинг қўлланилиши ва клиник материалларнинг тавсифи» деб номланган иккинчи бобида, тадқиқот материалларининг тавсифи, клиник материалларнинг умумий тавсифини очади, лаборатор ва диагностик тадқиқот усуллари, комплекс терапиянинг самарадорлигини баҳолаш ҳақида маълумот берилган.

Илмий тадқиқот 2020-2022 йилларда Тошкент давлат стоматология институтининг клиника ва кафедраларида олиб борилган.

Тадқиқот 60 нафар беморда ўтказилган. Улардан 40 таси Covid-19 туфайли ўткир йирингли яллиғланиш касаллигидан келиб чиққан, юқори жағнинг орттирилган нуқсони ва деформацияси бўлган беморлардир. Назорат гуруҳидаги 20 та одамда тўлиқ иккиламчи адентияси бўлиб, юз-жағ соҳаси ва юрак-қон томир тизимида касаллиги бўлмаган беморлардир. Беморлар протезлашдан сўнг, оғиз бўшлиғининг шиллик қаватини яхшилаш, яллиғланиш белгиларини камайтириш ва протезларга тез мослашиши учун маҳаллий равишда антисептик хусусиятга эга «Фурасол» эритмасини, шунингдек «Тивортин» препаратини оғиз орқали қўлланган.

Олинган натижаларни статистик таҳлили статистик ишлов бериш ва функцияларидан фойдаланган ҳолда дастурий таъминот тўплами ёрдамида ўтказилган. Биз ўрганилаётган индикаторнинг (M) арифметик ўртача қийматини, стандарт оғиши (σ), ўртача хатолик (m), нисбий қийматларини (учраши, %) ҳисоблашда вариацион статистик усулларида фойдаланилган.

Ўртача қийматларни таққослашда олинган ўлчовларнинг статистик аҳамияти Стьюдента мезони (t) тамонидан тақсимот мейёрини (экцесс критеряси бўйича) ва умумий тафовутларнинг тенгличини текширувида хато эҳтимолини (P) ҳисоблаш билан аниқланган. Статистик аҳамиятли ўзгаришлар учун $P < 0.05$ ишонч даражаси қабул қилинган.

Диссертациянинг «ОНП-14 анкета сўровномаси натижалари ва Covid-19 билан касалланиш туфайли, юқори жағнинг тўлиқ резекциясидан сўнг, ортопедик даволанган касалларда лазерли доплер флоуметриясидан фойдаланиш» деб номланган учинчи бобида, оғиз бўшлиғи шиллик қаватидаги ўзгаришлар ва беморларнинг протез қилинган жойдаги микроциркуляция хусусиятларини ўрганиш натижаларини акс эттирган. Шунингдек, беморларнинг субъектив ҳис-туйғуларини, протезларни маҳкамлаш ва барқарорлаштириш, герметизм, фонетик синамаларини, операциядан кейинги ва мослашишнинг динамикада турли даврларини ҳисобга олган ҳолда протезлаш натижаларига баҳо берилган. (1-расм)



1-расм Чап тарафда стандарт протез, ўнгда постковид синдроми бўлган беморларда жағ суякларидagi нуқсонларни тиклаш учун янги тавсия этилган ортопедик протез намуналари.

Жаррохлик усулида даволашдан сўнг юз-жағ аппаратида эстетик ва функционал жиҳатдан қониқарсиз натижаларни кўрсатди. Беморларни объектив равишда кўрганимизда, биринчи гуруҳда юз конфигурацияси бузилган, оғзини очиш қийинлашган. Ушбу гуруҳдаги беморлар ҳавони ингаляция қилишда обтураторнинг қониқарсиз фиксацияси, силжиши ва тушиши, пастки жағнинг чайнаш ҳаракатлари, нафас олиш, ютиш ва нутқнинг бузилиши қайд этилган. Иккала гуруҳдаги беморларда қаттиқ танглайнинг шиллик қаватида обтуратор остида визуал текширувда яллиғланишли инфилтрат, пальпацияда енгил оғриқ, бурун бўшлиғи билан алоқада бўлган, чириган ҳидли йирингли геморрагик ажралмалар аниқланган. Шиллик қават хира рангда, қон кетади. Иккала гуруҳдаги беморлар ютиш ва чайнаш пайтида оғриқ, оғиздан ёқимсиз ҳид келишидан шикоят қилади. Шунингдек ёноқ ёки лабнинг юмшоқ тўқималарини чўкиши, юзнинг пастки учдан бир қисмини қисқариши ва юзнинг эстетик жиҳатдан қониқарсиз кўринишига олиб келади. Иккинчи гуруҳ беморларида

поливинилсилоксан материалидан тайёрланган obturatorда оғизни тўлик очиш қийин эмас, пастки жағнинг ҳаракатлари эркин бўлганлиги кузатилди. Биринчи асосий гуруҳга нисбатан бўшлиқдан қон кетиш анча камайди. Ушбу гуруҳдаги беморлар биринчи гуруҳга нисбатан қониқарли фиксация даражасини қайд этдилар. Объектив равишда, obturator танасининг беморлар оғиз бўшлиғининг анатомик тузилмаларига мувофиқ келиши қайд этилди, бу овқатланиш ва нафас олишни осонлаштиришга ёрдам берди. Ушбу гуруҳ беморларининг obturator фиксациясидан кейин операциядан кейинги муолажалар биринчи гуруҳ беморларига нисбатан юмшоқроқ ўтди. (1-2 жадвал)

1-жадвал

Ўрганилаётган гуруҳларда турли кузатув даврларида олинadиган obturativ протезлар билан протезлашда фиксация ва барқарорлик натижаларини баҳолаш.

Тадқиқот гуруҳлари	Протезларни маҳкамлаш ва барқарорлаштириш учун тест натижаларини баҳолаш	Протезлашдан 3 кун кейин n (%)	Протезлашдан 7 кун кейин n (%)	Протезлашдан 20 кун кейин n (%)
I асосий гуруҳ (I кичик гуруҳ А/А МП сиз (n=10))	яхши	2(20)	2(20)	3(30)
	қониқарли	3(30)	4(40)	5(50)
	қониқарсиз	5(50)	4(40)	2(20)
I асосий гуруҳ (II кичик гуруҳ А/А с МП (n=10))	яхши	3(30)	5(50)	5(50)
	қониқарли	5(50)	3(30)	4(40)
	қониқарсиз	2(20)	2(20)	1(10)
II асосий гуруҳ комбинациялашган протез (n=20)	яхши	6(30)	12(60)	17(85)
	қониқарли	5(25)	5(25)	3(15)
	қониқарсиз	9(45)	3(15)	0(0)
Назорат гуруҳи (n=20)	яхши	17(85)	19(95)	20(100)
	қониқарли	3(15)	1(5)	0(0)
	қониқарсиз	0(0)	0(0)	0(0)

2-Жадвал

Ўрганилаётган гуруҳларда турли кузатув даврларида олинadиган obturativ протезлар билан протезлашда нутқ функциясини баҳолаш.

Тадқиқот гуруҳлари	Фонетик синама натижасини баҳолаш	Протезлашдан 3 кун кейин n (%)	Протезлашдан 7 кун кейин n (%)	Протезлашдан 20 кун кейин n (%)
I асосий гуруҳ (I кичик гуруҳ А/А МП сиз(n=10))	тушунарсиз	1(10)	1(10)	1(10)
	тушуниш қийин бўлган	6(60)	5(50)	3(30)
	қониқарли	3(30)	4(40)	5(50)

	яхши	-	-	1(10)
	аъло	-	-	-
I асосий гуруҳ (II кичик гуруҳ А/А с МП (n=10))	тушунарсиз	-	-	-
	тушуниш қийин бўлган	6(60)	5(50)	1(10)
	қоникарли	4(40)	4(40)	3(30)
	яхши	-	1(10)	5(50)
	аъло	-	-	1(10)
II асосий гуруҳ комбинациялашган протез (n=20)	тушунарсиз	-	-	-
	тушун иш қийин бўлган	9(45)	5(25)	2(10)
	қоникарли	11(55)	9(45)	5(25)
	яхши	-	6(30)	11(55)
	аъло	-	-	2(10)
Назорат гуруҳи (n=20)	тушунарсиз	-	-	-
	тушуниш қийин бўлган	-	-	-
	қоникарли	5(25)	1(5)	-
	яхши	15(75)	4(20)	2(10)
	аъло	-	15(75)	18(90)

I кичик гуруҳда (МПсиз А/А), олинадиган обтурацияли протезлар қўлланилгандан 3 кун ўтгач, беморларнинг 100% протезларни қўллашда (чайнаш, ютиш пайтида) оғриқдан шикоят қилган бўлса, бу одамларнинг 20 фоизида яхши барқарорлашув аниқланди; 30% одамларда – қоникарли, қоникарсиз натижалар - 50%, II кичик гуруҳда (А/А с МП) – 30, 50 ва 20% беморлар мос равишда бир хил. II асосий гуруҳда 60% беморлар протезлардан фойдаланганда оғриқдан шикоят қилди, 30% одамда протез яхши барқарор ҳолатда; 25% одамда – қоникарли, қоникарсиз натижалар - 45%. Шу билан бирга, 20 кишидан иборат назорат гуруҳида қоникарсиз натижалар олинмади. Текширувдан сўнг биз протезларни тузатишни ҳам амалга оширдик, оғиз бўшлиғини ва олинадиган протезларни парвариш қилиш бўйича тавсиялар берилди. 7 кундан кейин обтуратор протезларини маҳкамлаш ва барқарорлаштиришни ўрганишда II асосий кичик гуруҳда олдинги тадқиқотга нисбатан сезиларли ўзгаришлар кузатилмади. II асосий кичик гуруҳда яхши ва қоникарли фиксация натижаларига эга бўлган беморларнинг улуши ҳар бир мезон учун 20% га ошди. II асосий кичик гуруҳда яхши фиксация мезони олдинги тадқиқотга нисбатан 2 баробар ошди ва 60% ни ташкил этди. Назорат гуруҳида бу мезон 95% ни ташкил этди ва фақат 1 бемор протезнинг қоникарли барқарорлашуви билан овқатланиш пайтида ноқулайликни ҳис қилди. II асосий гуруҳда протезлашнинг яхши

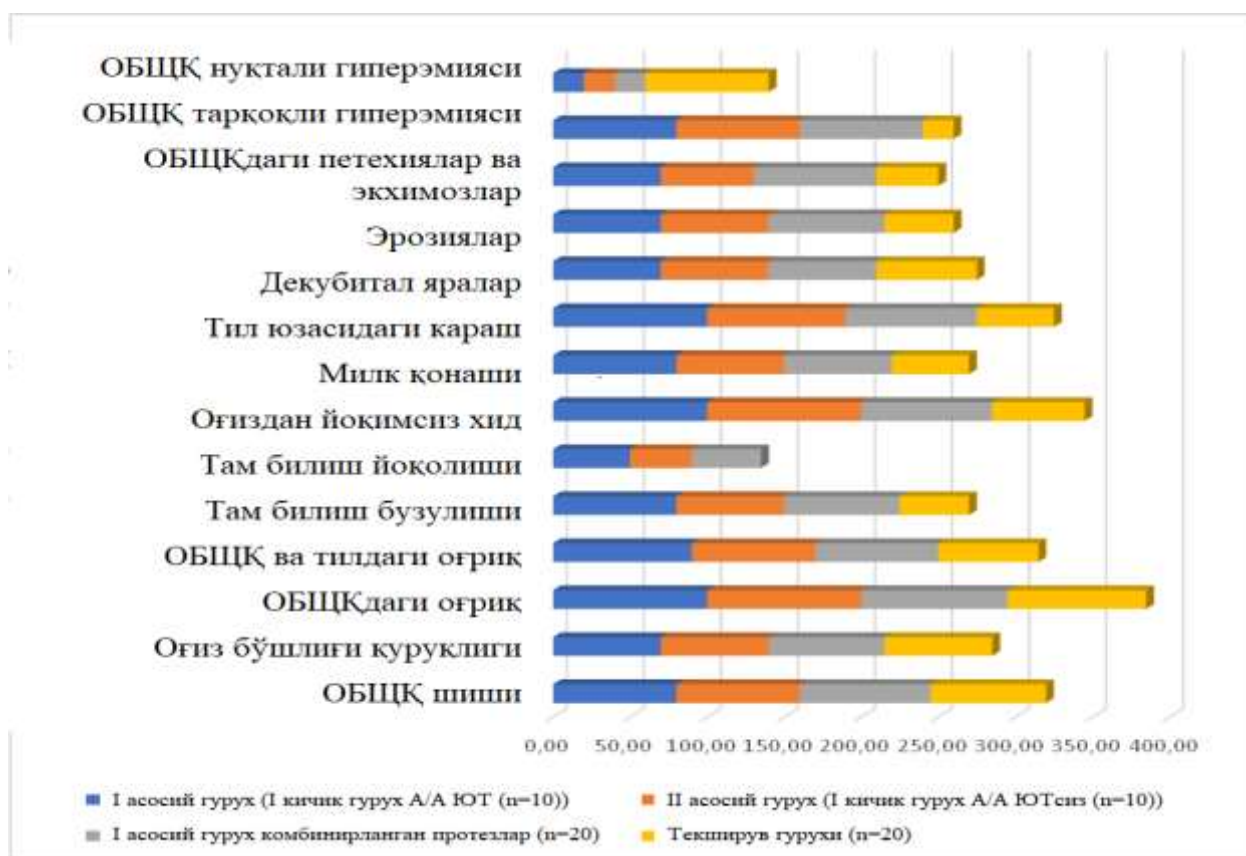
натижалари I асосий гуруҳга нисбатан 25% га юқори. Назорат гуруҳида 20-куни протезнинг барқарорлашуви ва фиксациясини баҳолашда барча беморлар (100%) даволаниш натижасидан қониқиш ҳосил қилдилар ва тўлиқ олинадиган протезлардан фойдаланганда оғриқ ва ноқулайликни бошдан кечирмадилар, чайнаш ва нутқ функциялари тикланди. Бу бизга олинадиган протезларга мослашиш кераклигидан далолат беради. II асосий гуруҳдаги клиник текширув беморларнинг 85 фоизида протезларнинг яхши барқарорлигини кўрсатди, 15 фоиз беморларда қониқарли, бу гуруҳда қониқарсиз натижалар аниқланмади. Клиник тадқиқотда тасдиқланишича I асосий гуруҳда беморларнинг 30 фоизи безовталиқни бошдан кечирган ва овқатланиш, гаплашиш пайтида протезларнинг ёмон сақланишидан шикоят қилган. Яхши барқарорлашув натижалари 8 кишида (I ва II кичик гуруҳларда мос равишда 30% ва 50%), қониқарли натижалар 9 кишида, қониқарсиз натижалар 3 кишида (I ва II кичик гуруҳларда мос равишда 30% ва 10%) аниқланди.

Доимий олинадиган obturацияли протезлар ўрнатилгандан сўнг 3-куни барча тадқиқот гуруҳларида фонетик функция кўрсаткичларининг паст қиймати қайд этилди. Протезларни маҳкамлагандан кейин 3-куни ўрганилаётган беморларнинг нутқ функциясининг пасайишига беморнинг протезларни бегона жисм сифатида қабул қилиши ва протез асоси шиллик каватининг аниқ оғриқ синдроми сабаб бўлди.

Протезлар қўйилгандан кейин 7-кунида ўтказилган тадқиқотда бир қатор беморларда нутқ функциясининг сифати бироз яхшиланган. Шундай қилиб, I асосий гуруҳда "тушуниш қийин бўлган" мезонининг нутқ талаффузи 10% га, кичик гуруҳларнинг ҳар бирида (мос равишда I ва II кичик гуруҳларда), I кичик гуруҳларда "тушуниш қийин бўлган" мезони 10% га яхшиланди, иккинчи кичик гуруҳда ушбу мезоннинг қийматлари ўзгаришсиз қолди. II кичик гуруҳдаги 1 (10%) беморда "тушунарсиз" нутқ талаффузи аниқланди. II асосий гуруҳдаги беморларда "яхши" нутқ талаффузи кўрсаткичининг қиймати 30% ни ташкил этди, бу назорат гуруҳига (20%) яқин эди. Бу вақтда чайнаш ва нутқ аппарати органлари оғиз бўшлиғининг ўзгарган шароитларига ва протез тузилмалари мавжудлигига мослашишга муваффақ бўлди. 20 кунлик нутқ функциясини баҳолашда 11 (55%) беморда протезларда жумлаларни талаффуз қилишда нутқнинг тушунарлилиги "яхши", 5 (25%) эса "қониқарли" деб баҳоланди. 2 беморнинг нутқ функцияси натижалари (10%) "аъло" мезонига мос келди, улар таклиф қилинган ибораларни осонгина талаффуз қилдилар. Шунини таъкидлаш керакки, тадқиқот давомида I гуруҳ, I кичик гуруҳ беморларининг нутқ функциясини акрил материалдан ишланган протезда баҳолаш натижасида, битта ҳам аъло натижа қайд этилмади, II кичик гуруҳда эса битта беморнинг нутқ функцияси аъло даражада эканлиги аниқланди. Бу шунини англатадики, акрил материалдан ишланган obturация қилувчи протездан фойдаланадиган I асосий гуруҳ беморларини мослаштириш учун бир ой етарли эмас.

Комбинацияланган протезнинг конструктив хусусияти унинг полиакрил пластмассада ясалган obturation протез дизайни билан солиштирганда яхшироқ барқарорлашишига ёрдам беради, чунки бу юқори жағнинг тўлиқ резекцияси бўлган беморларда оғиз бўшлиғининг қолган анатомик тузилмалари билан алоқа қилиш шаклига мувофиқ келади, шунингдек, ушбу бемор учун уларнинг мақбул бўлган контурларини аниқлайди. 3-5 кундан сўнг беморлар бундай протезларни қўллаш қулайлигини, ташқи кўринишнинг яхшиланишини ва нутқ ҳосил бўлиш функциясининг яхшиланишини қайд қила бошладилар. Комбинацияланган поливинилсилоксан ва акрил obturator протезининг енгил вазни ҳам уларнинг барқарорлигини яхшилашга ҳисса қўшди, шиллик қават ва суяк тўқималарига юкламани бир хил тушишини таъминлаш, оғиз кенг очилганда протезнинг силжиб кетишини бартараф этиш, пастки жағнинг артикуляцияси ва юмшоқ тўқималарнинг ҳаракати (лаблар, ёноқлар) бир мунча яхшиланди. Клиник текширувлар ва субъектив маълумотларга асосан, II асосий гуруҳда I асосий гуруҳга нисбатан беморларнинг кўпроқ фоизида 20 кунгача obturation протезга мослашишга эришиш мумкин эди.

Протезлар қўйилгандан кейинги биринчи кунда оғиз бўшлиғи шиллик қаватини ўрганиш натижасида олинган маълумотларни таҳлил қилиб, шунини таъкидлаш керакки, барча кузатув гуруҳларида юқори фоизда ҳам объектив, ҳам субъектив белгилар мавжуд эди. (2-расм)



2- расм Оғиз бўшлиғидаги ўрганилаётган белгиларнинг статистик кўрсаткичларининг қиссий таҳлили протезлар қўйилгандан кейин 1-кунини %ларда.

Барча беморларни объектив кўрик пайтида оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолатининг паст сифатини, тилда ва протезларда кўп миқдорда караш мавжудлиги қайд этилди. Бу омил оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг кучли касалланганлиги, лунж ва тилнинг шиллик қаватини тозалаш қийинлиги билан изоҳланади. Шунингдек, объектив равишда, протезлар кўйилгандан кейинги биринчи кунида I ва II гуруҳнинг 2 кичик гуруҳидаги беморларнинг ярмидан кўпида протез асоси шиллик қаватининг диффуз гиперемияси (ҳар бири 80%), нуқтали гиперемия кузатилди (ҳар бири 20%). Тарқоқ диффуз яллиғланиш протез асосининг бутун юзасини топографо-анатомик жиҳатдан эгаллаган, унинг чегаралари қизил-гилос рангга эга шиш ва бўшлиқлардан иборат. Шикастланишларда катарал яллиғланишнинг барча белгилари мавжуд бўлиб, шишган эпителий фонида эрозия кузатилган (I гуруҳдаги беморларда 70%, II гуруҳда 75%). Баъзида кўзиқорин шаклидаги полиплар шаклида эпителия ўсиши қайд этилган. Шуни таъкидлаш керакки, беморларнинг ўртача 70%да петехия ва экхимоз кузатилган. Декубитал шиллик қават яралари барча учта қиёсий гуруҳдаги беморларнинг 70% да кузатилган. Назорат гуруҳида яллиғланиш белгиларининг интенсивлиги сезиларли даражада паст эди, шунинг учун беморларнинг 20%да протез асосининг шиллик қаватининг диффуз гиперемиясини, 45%да травматик эрозияни, 65% да яраларни, 40% да қон кетишини қайд этилди.

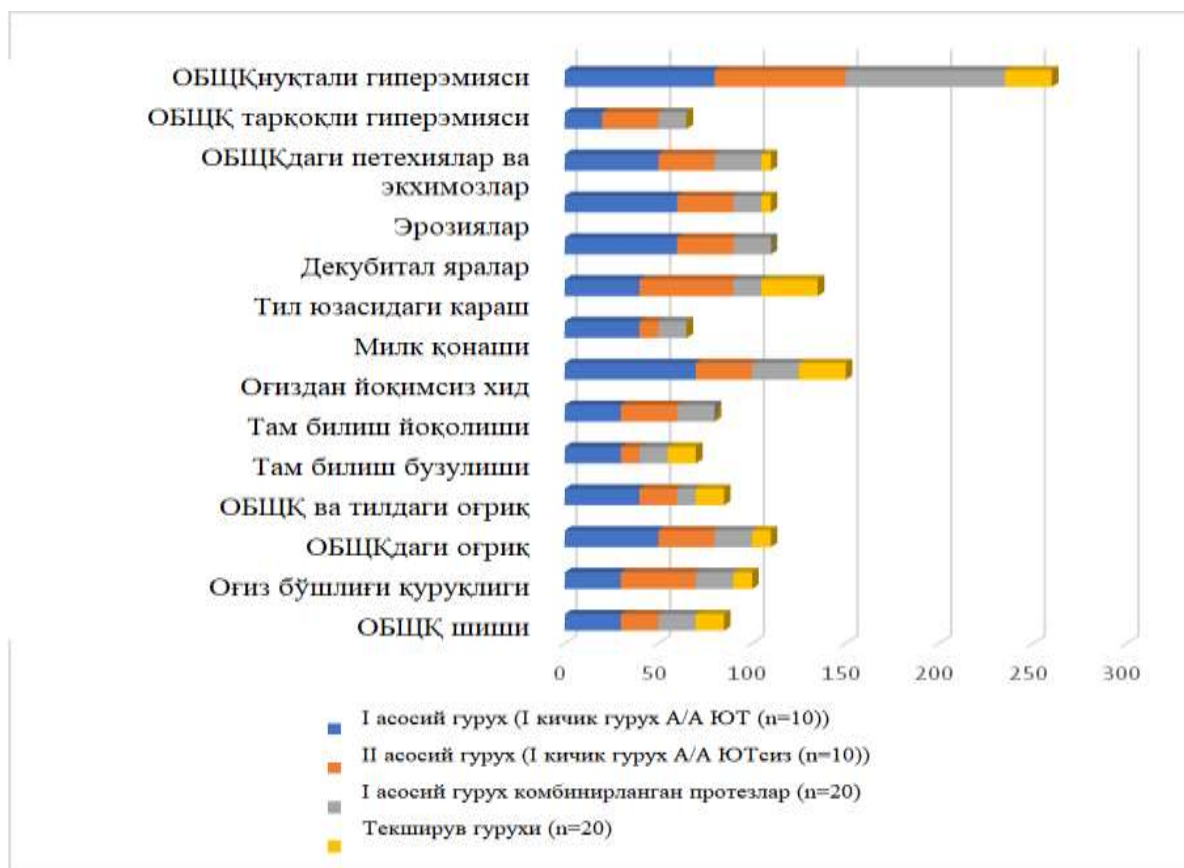
Бошқа тадқиқотлар шуни кўрсатадики, протез асосининг шиллик қаватига кўйилгандан кейинги биринчи кун тўлиқ олинадиган протез асосининг травматик таъсири остида, аксарият ҳолларда (ўртача 90%) яллиғланиш реакциясининг белгилари ва кўринишлари юзага келади. Протезлашдан кейинги учинчи куни шикоятлари бўлган беморларнинг сони бироз ошди: беморларнинг деярли барчасида (ўртача 90%) шиш, оғрик, оғиз бўшлиғи шиллик қавати ва тилнинг ачишиши, ёмон ҳид каби шикоятлар қайд этилган. I ва 2-гуруҳларда оғиз қуриши ва таъм бузилиши кузатилмади.

Биринчи тадқиқот билан солиштирганда биринчи асосий гуруҳнинг I ва 2 кичик гуруҳларида, шунингдек 2-гуруҳ беморларида протез асоси шиллик қаватининг диффуз ва нуқтали гиперемия билан оғриган беморларнинг (10% га) кўпайиши кузатилди. Травматик эрозия I кичик гуруҳ беморларнинг 90%ида, II кичик гуруҳнинг 80%ида, II гуруҳнинг 85%ида, петехия ва экхимоз I кичик гуруҳ беморларининг 90%ида, II кичик гуруҳнинг 70%ида, II гуруҳнинг 75%ида қайд этилган. Декубитал шиллик қават яралари ҳар, уч қиёсий гуруҳдаги беморларнинг ўртача 90%ида кузатилган. Назорат гуруҳида яллиғланиш белгиларининг интенсивлиги бошқа тадқиқот гуруҳлари билан таққослаганда сезиларли даражада паст эди ва аввалги тадқиқотга нисбатан ижобий томонга ўзгариш тенденцияси кузатилди.

Тадқиқотнинг ушбу босқичида иккала асосий гуруҳга оғиз шиллик қаватининг яллиғланиш динамикасини янада чуқур ўрганиш учун "Фурасол" антисептик препарати билан оғиз бўшлиғини маҳаллий даволаш таклиф қилинди. Биринчи ва иккинчи гуруҳлардаги объектив ва субъектив тадқиқот кўрсаткичларини алоҳида кўриб чиқилганда, шуни таъкидлаш керакки, 7-

куни таклиф қилинаётган яллиғланишга қарши антисептик терапия ва протезга мослашиш туфайли, аниқ яллиғланиш кўринишлари сони олдинги тадқиқотлар билан солиштирганда деярли икки баравар (25 дан 12,5% гача) камайди.

Тадқиқотнинг 21-кунида биз I гуруҳ, I кичик гуруҳдаги баъзи белгиларнинг клиник кўринишининг ёмонлашиши кузатилди, булар шикоятларнинг кўпайишида, бемор томонидан олинадиган протездан фойдаланишни рад этиш ва оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг сурункали касаллигининг кучайишида ўзини намоён қилди. (3-расм)



Расм. 3 Оғиз бўшлиғидаги ўрганилаётган белгиларнинг статистик кўрсаткичларининг қиёсий таҳлили протезлар қўйилгандан кейин 21-кунида % ларда.

Тадқиқотнинг 2 асосий гуруҳидан протез асосининг шиллик қаватини тиклашнинг энг яхши кўрсаткичи II гуруҳда кузатилди. Диффуз гиперемия 3 (15%) беморда аниқланди, бу I гуруҳдаги беморларга нисбатан 50% ва олдинги тадқиқот даврида олинган кўрсаткичлардан 10% камроқ. Травматик эрозия билан оғриган беморлар сони (3 бемор - 15%) олдинги тадқиқотга нисбатан 25% га (протезлашдан кейин 7-кун), петехия ва экхимоз билан - 15% га, шиллик қават яраси билан - 10% га камайди. Шиллик пардалар ва тилнинг оғриғи, таъм билишнинг ўзгариши, қон кетиши ҳақида шикоятлар ушбу гуруҳдаги беморларнинг ўртача 20 %да бўлган. Назорат гуруҳида протезлашдан кейинги 21-куни шиллик қаватида патологик ўзгаришлар бўлган беморлар сонининг камайиш тенденцияси кузатилди. Беморларнинг

шикоятлари фақат вақтинчалик ва алоҳида ҳолларда сақланиб қолди. Юқори жағнинг тўлиқ иккиламчи адентияси бўлган шахслар гуруҳида ЛДФ-граммаси оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватида микроциркуляциянинг меъёрий параметрларини аниқлашга имкон берди. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг яллиғланиш реакцияси (афта, эрозия, яллиғланиш ўчоқлари) бўлган гуруҳда ЛДФ грамманинг қийматлари назорат гуруҳига нисбатан ортади. Буни I гуруҳдаги микроциркуляция индексининг 48-53% га ошиши кўрсатиб беради, бу эса ўрганилаётган ҳудудда турғунликни акс эттиради. Олинган маълумотларнинг статистик таҳлилини ўрганишда биз I ва II гуруҳлар ўртасида сезиларли фарқларни аниқламадик ва иккала таққослаш гуруҳи қон оқимининг интенсивлиги назорат гуруҳининг қийматларидан сезиларли даражада фарқ қилди. (3 жадвал)

3-жадвал.

Даволашдан олдин ЛДФ сигнал амплитудаларининг кўрсаткичлари.

Кўрсаткичлар	M, перф. ед	σ , перф. ед	Kv,%
Назорат гуруҳи	26,51 ± 1,88	2,60 ± 0,40	12,44 ± 0,80
I гуруҳ(A/A)	32,57 ± 1,98	1,85 ± 0,16	6,60 ± 1,05
II гуруҳ (ПВС/К)	32,29 ± 0,67*	2,98 ± 0,77*	6,93 ± 1,43

Кейинчалик, биз ўрганилаётган беморлар гуруҳида протез асоси тўқималарининг микроциркуляциясини баҳолашда лазерли доплер флоуметрия техникасининг диагностик аҳамиятини баҳоладик. Бир ой ўтгач, тадқиқот гуруҳида ЛДФ-метрия параметрларида, шиллиқ қаватдаги аниқ яллиғланиш ўзгаришлари кўшимча даволашсиз, назорат гуруҳи билан қиёслаганда энгил ўзгаришлар қайд этилди. Олдинги тадқиқотга нисбатан СКО кўрсаткичлари фақат 7,4% га ошган, ўзгарувчанлик коэффицентининг доимий қийматлари томир девори эластиклигининг пасайишини кўрсатади, оғиз бўшлиғи микроциркуляциясида қон оқим бузилиши унинг қон ҳажмининг ошишига ва оғиз бўшлиғида тикилишига олиб келади. Маҳаллий даволанишдан ташқари, Тивортин препаратини қабул қилган беморларда микроциркуляция ҳолатининг яхшиланиши қайд этилди. Ушбу гуруҳда ўзгарувчанлик коэффиценти дастлабки қийматларга нисбатан 1,3 баробар ошди, бу оғиз бўшлиғида қоннинг тикилиб қолиши пасайишини кўрсатади, бу II гуруҳда компенсацион-адаптив механизмларнинг ишга туширилишини кўрсатади. (4 жадвал)

4-жадвал.

Даволаш бошланганидан бир ой ўтгач, ЛДФ сигнал амплитудаларининг кўрсаткичлари.

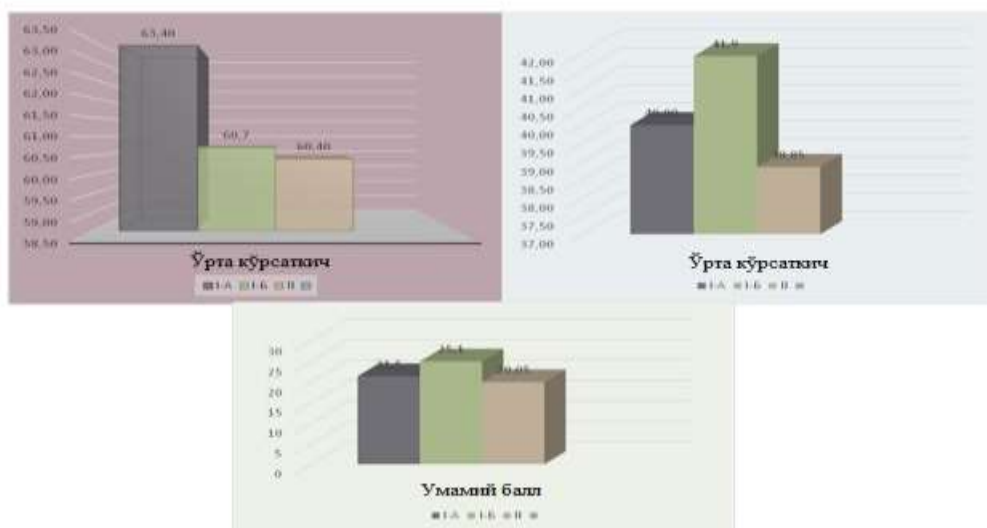
Кўрсаткичлар	M, перф. ед	σ , перф. ед	Kv,%
Назорат гуруҳи	29,57 ± 1,38	2,80 ± 0,46	14,41 ± 0,35
I гуруҳ(A/A)	31,97 ± 1,65	2,15 ± 0,11	6,58 ± 1,43
II гуруҳ (ПВС/К)	34,50 ± 0,13*	3,01 ± 0,14*	8,98 ± 1,62

Шундай қилиб, Covid-19 касаллиги фонида юқори жағнинг тўлиқ резекцияси бўлган беморларда ЛДФ-метриядан фойдаланиш патогенетик терапиянинг турли дори комбинацияларига асосланган мавжуд схемаларини оптималлаштириш имконини беради. Лазерли доплер флоуметрияси микроциркуляция ҳолатини кузатиш ва дори таъсирини назорат қилиш учун ҳам ишлатилиши мумкин.

Иккала гуруҳдаги беморларнинг протезлашдан олдинги ҳаёт сифатини ўрганиш кўрсаткичларнинг паст даражасини кўрсатди (1а гуруҳида $63,4 \pm 0,18$ балл, 1б гуруҳида $60,7 \pm 0,20$ балл, 2-гуруҳда $60,4 \pm 0,15$ балл), бу ўртача $61,5$ ни ташкил этди. Саволлар бўйича энг юқори балл ва шунга мос равишда энг ёмон натижа аниқланди, нафақат функционал бузилишлар билан боғлиқ (овқатни чайнаш қийинлиги, дикциянинг бузилиши, овқатланиш пайтида оғриқ), балки жамиятда мослашишнинг қийинлиги ва қониқарсиз руҳий ҳолат билан боғлиқ. Протезлашдан сўнг дарҳол ўтказилган тадқиқотда биз иккала гуруҳдаги беморларнинг ҳаёт сифатининг ижобий динамикасини қайд этдик, аммо беморлар чайнаш ва гапириш каби функцияларни бажаришда қийинчиликларни бошдан кечиришда давом этдилар.

I-б кичик гуруҳидаги олинадиган пластмассали протезларни маҳкамлашдан кейин ҳаёт сифатининг кичикроқ ўзгаришлари, I-а кичик гуруҳидаги беморларда ўтказилган тадқиқот натижаларидан фарқли ўлароқ, ушбу гуруҳдаги беморларнинг юмшоқ қатламсиз олинадиган акрил протезларга мослашишнинг узокроқ босқичини кўрсатади.

Covid-19 асоратлари туфайли юқори жағ резекциясини ўтказган беморлар, пластикли олинадиган протезлар қўйилгандан кейин, бир ой оралиғида кузатув олиб борилди, ушбу контингентдаги беморларнинг қониқиш даражаси сезиларли даражада ўсди ва учинчи тадқиқотга кўра беморларнинг ҳаёт сифатининг умумий кўрсаткичи I-а кичик гуруҳида $46,25\%$ га, I-б кичик гуруҳида эса $40,1\%$ га камайди. (4 расм)



4-расм. Асосий тадқиқот гуруҳидаги беморларнинг ҳаёт сифатининг ортопедик даволанишдан олдин ва кейин ўзгаришини баҳолаш.

Комбинациялашган материалдан ишланган олинадиган пластик протезлар қўйилган беморларнинг 1 ойдан кейин ҳаёт сифати ўзгаришининг катталиги (20,05 балл), акрил материалдан ишланган олинадиган пластик протезлари бўлган беморларга қараганда (23,3 балл) юқори, бу беморларнинг комбинацияланган материалли протезларга ижтимоий ва функционал мослашув даври қисқароқ бўлишини кўрсатади.

Шунингдек, II гуруҳ беморларида бўлгани каби, руҳий ҳолатдан норозилик кўрсаткичлари сезиларли даражада камайди. Даволанишдан бир ой ўтгач, барча гуруҳларда ҳаёт сифати даражаси 1,5 баробар ошди ва беморларнинг 19,7 %да тиш саломатлиги билан боғлиқ ҳаёт сифати даражаси максимал 17 баллга етди.

1964-йилда туғилган бемор М-ни даволашдан олти ой ўтгач назорат текширувида шикоятлар кузатилмаган. Нутқ сезиларли даражада яхшиланди. Овқатланиш нормаллашти. Бемор протезсиз жуда ноқулай эканлигини таъкидлади. (5-расм)

Юқорида айтилганларга асосланиб, жағ суякларида нуқсонлари бўлган пост-КОВИД беморларни протезлаш учун тавсия этилган ортопедик конструкцияларини ўрганиш натижалари уларнинг самарадорлигини исботлайди. Биринчидан, тавсия этилган поливинилсилоксан обтураторининг хусусиятлари биргаликда беморларни операциядан кейинги даволаш самарадорлигини оширади ва кейинчалик доимий протезларга алмаштириш учун оғиз бўшлиғидаги протез асоси шароитларини яхшилайти. Иккинчидан, жағ суякларининг нуқсонини вақтинчалик тўлдириш учун протезнинг дизайн хусусияти стабилизацияни яхшилайти ва шу билан шиллиқ қават ва суяк тўқималарига тушадиган босимни тақсимлайди.



5-расм. Оғиз бўшлиғига ўрнатилган протез. Назорат текшируви.

Диссертациянинг «Протезлашдан олдин ва кейин оғиз бўшлиғи микробиоценозининг Covid-19ни бошидан кечирган юқори жағнинг нуқсонлари ва деформацияси бўлган беморларда ортопедик даволаш самарадорлигини оширишдаги аҳамияти» деб номланган тўртинчи бобида, Covid-19 ўтказган асосий ва назорат гуруҳларида беморларнинг аралаш сўлакни микроорганизмларни суртмалари натижалари таҳлил қилинди ва ортопедик протезларга мослашишнинг турли даврларида

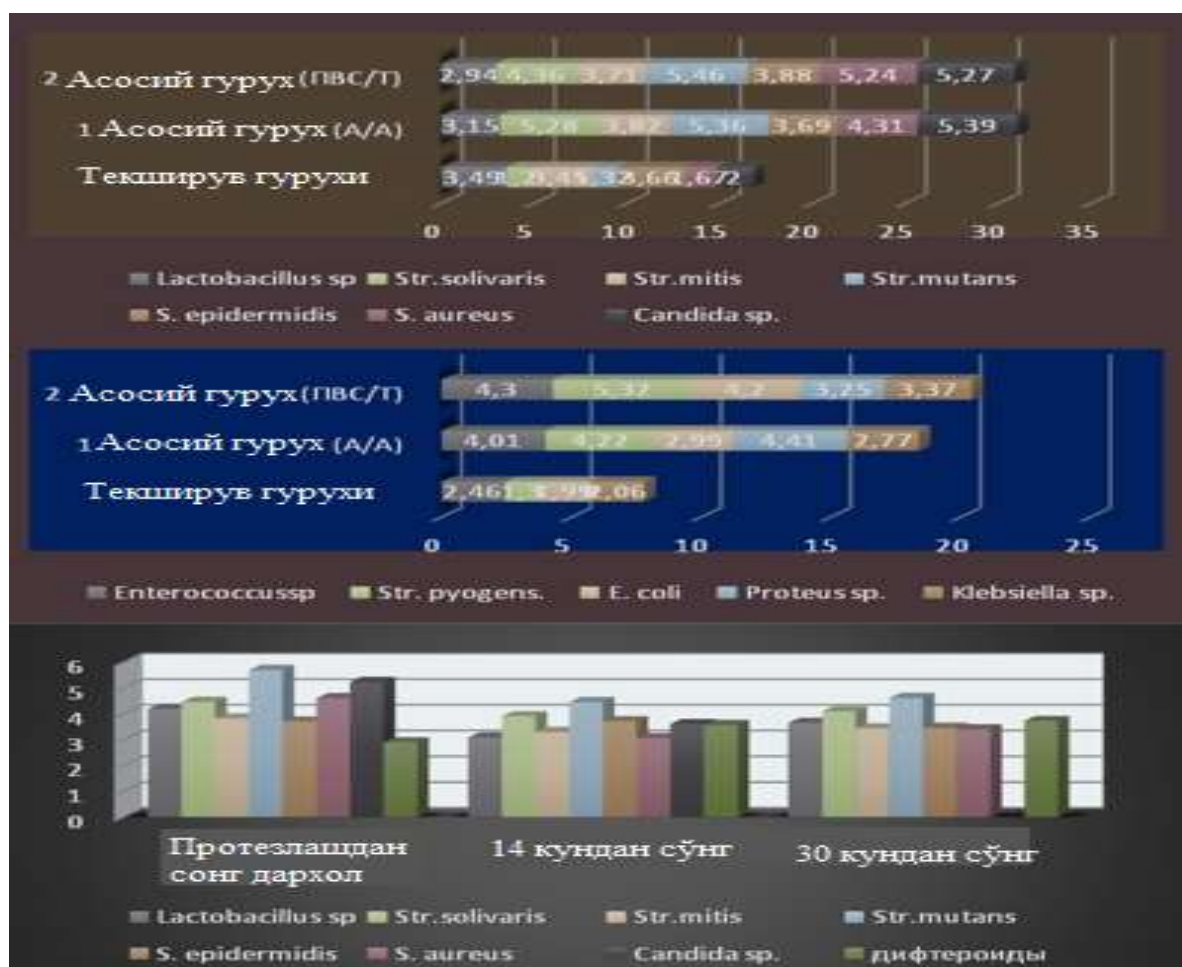
«Фурасол» антисептик препаратини маҳаллий қўллашнинг самарадорлигига бактериологик натижалари хақида баён қилинган.

Covid-19 вируси билан касалланган беморларда оғиз бўшлиғида маҳаллий иммунитетнинг заифлашиши ва юқори жағнинг суяк резекцияси зарурати оғиз бўшлиғида ичак бактерияларининг фаоллашишига олиб келди. Беморларнинг асосий гуруҳларида (биринчи гуруҳда - 14%, иккинчи гуруҳда - 24,53%) оғиз бўшлиғида топилган бактерияларнинг микдорий кўрсаткичи назорат гуруҳида 5,7% га тенг бўлиб, асосий гуруҳларда назорат гуруҳига нисбатан юқори эканлиги аниқланди. Шунингдек, маҳаллий иммунитетининг жиддий бузилишининг белгиси оғиз бўшлиғида замбуруғлар ва актиномицетлар кўрсаткичларининг ўзгариши ва уларнинг микдорий кўрсаткичларининг меъёрдан ошиши ҳисобланади. Назорат гуруҳининг оғиз бўшлиғида 4 та ҳолатда *Candida sp.* ва *Actinomyces sp.* вакиллари топилди, бу факультатив бактериялар умумий сонининг 5,7% ини ташкил қилиб, шундан битта ҳолат *Candida sp.*, 3таси *Actinomyces sp.* эканлиги аниқланди. Беморларнинг биринчи асосий гуруҳида бу кўрсаткич 19%гача, иккинчи асосий гуруҳда эса 21,7%гача кўтарилди. Covid-19 ва суяк резекциясидан сўнг операция қилинган беморларда оғиз бўшлиғида ривожланаётган дисбиотик ўзгаришлар бир қатор бактерия авлодлари ва турларида кузатилди. Беморларнинг иккала асосий гуруҳида ҳам оғиз бўшлиғи биотопида персистент аутохтон, чидамли анаэроб бактериялар (*Peptostreptococcus ssp.*, *Veillonella ssp.*, *Lactobacillus ssp.*), шунингдек аэроб ва факультатив анаэроблар (*Str.salivarius.*, *Str.mitis.*) дифтероидлар (*S. epidermidis*) шаклида учрайди. Уларнинг учраши ва микдорий кўрсаткичларида камайиш кузатилди.

30-куни барқарорлаштирувчи бактериялар *Streptococcus mitis*, *Streptococcus salivarius.*, *Veillonella*, дифтероидлар сони ҳам нормал қийматларга тўғри келди. Бу микробиоценознинг барқарорлашганидан далолат беради. Оғиз бўшлиғида тажовузкор *Actinomyces* ва *Bacteroidis sp.*лар колонизацияси сезиларли даражада камайди ва *Str. pyogenes* топилмади.

Ушбу ортопедик конструкциялар (ПВС/К) бўлган беморлар гуруҳида оғиз бўшлиғининг колонизацияси периодонтопатоген гуруҳнинг бактериялари (*Prevotella sp.*, *Fusobacterium sp.*) томонидан бошқа таққослаш гуруҳларига қараганда сезиларли даражада паст бўлган.

Candida гуруҳидаги замбуруғлар кўрсаткичларининг сезиларли пасайиши ижобий тенденцияни кўрсатди. Микозли флоранинг фақат битта ҳолати – *Candida*, биз томондан тавсия этилган даволаш усули билан протез ўрнатилгандан сўнг, 14-кунида даволаниш вақтидан (операциядан кейин) сезиларли даражада кам микдорда аниқланган ва тадқиқотнинг 30-кунида *Candida* гуруҳи замбуруғларининг бирорта ҳам ҳолати аниқланмади. Бинобарин, ифлосланиш даражаси паст эди (бу бактериялар турлари учун белгиланган меъёрнинг пастки чегараси даражасида). (6-расм)



6-расм. Covid-19 билан оғриган беморларда, юқори жағнинг жаррохлик резекциясидан сўнг (Log/мл) оғиз бўшлиғи аралаш сўлак микрофлорасидаги миқдорий ўзгаришлар кўрсаткичлари ва ортопедик протезларга мослашиш даврида тавсия этилган даволаш усули динамикаси.

"Фурасол" антисептик препарати билан даволаш динамикасида патоген грамм-мусбат кокklar вакиллари сони *Str. pyogens.* ва *S. aureus* бирламчи тадқиқот билан, 14 кунлик натижалар ва бошқа таққослаш гурухлари қийматлари билан солиштирганда ишончли тарзда камайган. Худди шундай натижалар миқдорий кўрсаткичлар бўйича ичак гурухи, замбуруғлар ва актиномицетлар вакилларида қайд этилди.

"Фурасол" антисептик препаратининг патоген, шартли патоген микроорганизмлар ва замбуруғларга бактерицид таъсири ва уни Covid-19 билан касалланган беморларда ва пластик протезлардан фойдаланганда юқори жағни резекция қилиш операциясидан кейин қўллаш беморларнинг протезларга мослашиш жараёнига ижобий таъсир кўрсатди.

Юқорида айтилганларга асосланиб, оғиз микробиоценозини ўрганиш натижалари самарадорлигини тасдиқлайди. Covid-19 билан касалланган беморларда ва юқори жағнинг резекциясидан кейин Тивортинни комплекс даволашда қўллаш юқори жағда протез асоси шиллик қаватининг гемодинамик кўрсаткичларини яхшиланди.

ХУЛОСАЛАР

“ COVID-19 билан касалланган беморларда юқори жағ нуқсонларининг ортопедик тиш протезларини ишлаб чиқиш” мавзусида диссертация иши бўйича фалсафа доктори (PhD)илмий даражасини олиш учун ўтказилган тадқиқот натижасида қуйидаги хулосаларга келинди:

1. Жарроҳлик аралашувини амалга ошириш кенг қамровли нуқсонларнинг шаклланиши билан бирга келади, бу эса, ўз навбатида, беморларнинг функционал, косметик ва ижтимоий реабилитацияси масаласини кўтаради, шунинг учун реабилитацион чоралар имкон қадар тезроқ бошланиши ва босқичма-босқич бажарилиши кераклиги аниқланди.

2. Комбинациялашган конструкцияли функционал obturator протезини ишлаб чиқариш протезнинг жойлашадиган майдонига мос келишининг аниқлигига, чайнаш пайтида юқори жағ нуқсони соҳасига ортиқча босим тушишини камайтиришга ва оптимал гигиеник шароитга, нуқсон чегараларининг индивидуал хусусиятларини, атрофдаги тўқималарни ва операциядан кейинги дастлабки босқичларда беморни янги ҳаёт шароитларига мослашишига ёрдам беради.

3. Covid-19 фонида юқори жағнинг икки томонлама резекциясидан сўнг беморларни реабилитация қилишнинг биз таклиф қилаётган комплекс даволаш ва ортопедик усулларида фойдаланиш узоқ муддатда тиш-жағ тизимининг йўқолган функцияларини тиклашда самарали натижаларга эришишга имкон беради.

4. Covid-19 фонида юқори жағнинг икки томонлама резекциясидан сўнг беморларда ЛДФдан фойдаланиш патогенетик терапиянинг мавжуд схемаларини оптималлаштиришга имкон беради, соғлом одамларда микроциркуляция кўрсаткичлари қийматларини оширишга, қон оқими миқдорини оширишга имкон беради, оғиз бўшлиғида қон тикилишини бартараф этади. Лазерли доплер флоуметри микроциркуляция ҳолатини кузатиш учун ҳам, оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати касалликлари бўлган беморларда дори таъсирини назорат қилиш учун ҳам қўлланилиши мумкинлиги самарадорлигини кўрсатади.

5. Ушбу босқичда Covid-19 фонида юқори жағнинг икки томонлама резекциясидан сўнг беморларнинг ҳаёт сифати сўровидан фойдаланиш терапия усулини танлашни оптималлаштириш ва даволаш жараёнини назорат қилиш имконини берди, бу эса ушбу гуруҳдаги олинадиган obturation протез қўйилган беморларни даволаш самарадорлигини оширади ва ҳаёт сифати яхшиланади.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.04/30.12.2019.Tib.59.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ИНСТИТУТЕ**

**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ**

ХАБИЛОВ ДАВРОН НИҒМОН УГЛИ

**РАЗРАБОТКА ОРТОПЕДИЧЕСКОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО
ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У БОЛЬНЫХ
ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19**

1

4.00.21–Стоматология

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD)
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

ТАШКЕНТ - 2022

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № В 2022.1.Phd/Tib2512.

Диссертация выполнена в Ташкентском государственном стоматологическом институте.

Автореферат диссертации создан на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице научного совета (www.tsdі.uz) и на Информационно-образовательном портале «Ziyonet»(www.ziyonet.uz)

Научный руководитель: **Акбаров Авзал Нигматиллаевич**
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты: **Замураева Алма Уахитовна**
доктор медицинских наук, профессор
(Республики Казахстан)

Амонуллоев Рустам Азимжонович
доктор медицинских наук, профессор

Ведущая организация: **Миланский университет (Италия)**

Защита диссертации состоится «___» _____ 2022 г. в _____ часов на заседании Научного совета DSc.04/30.12.2019.Tib.59.01 при Ташкентском государственном стоматологическом институте. (Адрес: 100047, г.Ташкент, Яшнабадский район, улица Махтумкули, дом 103. Тел.: (+99871) 230-20-65; факс: (+99871) 230-47-99; e-mail: tdsi2016@mail.ru).

С диссертацией (PhD) можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного стоматологического института (зарегистрирована за № ____). Адрес: 200118, г. Тошкент, улица Махтумкули, 103 Тел./факс: (+99871) 230-20-65; (+99871) 230-47-99.

Автореферат диссертации разослан «___» _____ 2022 года.

(реестр протокола рассылки № ___ от «___» _____ 2022 года).

Н.К.Хайдаров

Председатель научного совета по присуждению учёных степеней,
доктор медицинских наук

Л.Э.Хасанова

Ученый секретарь научного совета по присуждению учёных степеней,
доктор медицинских наук

А.А.Юлдашев

Председатель научного семинара при научном совете по присуждению учёных степеней, доктор медицинских наук

ВВЕДЕНИЕ (Аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. В связи с распространением в мире болезни Covid-19 были предприняты большие медицинские, организационные и финансовые меры для повышения эффективности профилактики и лечения заболеваний. По данным Всемирной организации здравоохранения « на сегодняшний день 532 миллиона человек во всем мире инфицированы болезнью Covid-19, при этом каждую неделю инфицируется от 1,5 до 5,5 миллионов человек³. На сегодняшний день профилактика различных осложнений у пациентов с заболеванием Covid-19, в том числе приобретенных дефектов и деформаций верхней челюсти, повышение эффективности лечения, внедрение эффективных методов лечения заболевания остается актуальным во всем мире.

В мире растет объем исследований в области эффективного лечения и устранения осложнений Covid-19, снижения частоты острых гнойных воспалений в области лица и челюсти. В связи с этим особое внимание уделяется исследованиям, направленным на снижение риска инвалидности и эстетических дефектов, на совершенствование механизмов социальной адаптации и оптимизации стандартов лечения для улучшения жевания, речеобразования и психоэмоционального статуса у пациентов, на обоснование эффективных методов и средств реабилитации.

В нашей стране проводятся комплексные реформы по развитию медицинской отрасли на современной основе, по повышению качества специализированных стоматологических услуг, в том числе по внедрению высоко-эффективных технологий в стоматологическую практику. Отмечены такие задачи, как « повышение эффективности, качества и общедоступности медицинской помощи, а также формирование системы медицинской стандартизации, внедрение высоко технологичных методов диагностики и лечения, создание эффективных моделей патронажа и диспансеризации с целью поддержки здорового образа жизни и профилактики заболеваний.»⁴. В связи с этим необходимо повысить уровень выявления функционального состояния полости рта у пациентов с приобретенными дефектами костей верхней челюсти, целесообразно расширить объем исследований в области улучшения эластичности и адгезии аппаратов, предназначенных для устранения имеющегося дефекта после резекции верхней челюсти, у пациентов перенесших Covid-19.

Исследование данной диссертации в определенной мере способствует реализации задач, поставленных в Указе Президента Республики Узбекистан № УП-4947 от 7 февраля 2017 года «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан», «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан»,

³Всемирная организация здравоохранения. Отчет о ситуации с новым коронавирусом (2019-nCoV). Доступно на сайте <https://www.who.int/> (по состоянию на август 2021 г.).

⁴Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрадаги “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида”ги фармони.

№ПП-3071 от 20 июня 2017 года, Постановлении «О мерах по дальнейшему развитию оказания специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан в 2017-2021 годах», а также в других нормативно-правовых актах, решение поручений в вышеизложенных документах в определенной степени выполняются в исследованиях данной диссертации.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Это исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики VI «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. По мнению ученых разных стран мира, в патогенезе, клинических проявлениях и течении многих заболеваний полости рта ведущую роль играют нарушения на уровне микрогемодинамики. До 30% пациентов с тяжелой коронавирусной инфекцией имеют признаки опасного тромбоза, в том числе тромбоз кавернозного синуса Хайтович А. Б. (2020). В последнее время активно рассматривается местное применение и применение антисептиков, способствующих изменению свойств гуморальных и клеточных факторов воспаления при использовании пластиковых протезов. Также имеет научное и практическое значение изучение их влияния на бактериологические показатели полости рта, восстановление дефектов и деформаций лицевой и челюстной области ортопедическими протезами в условиях применения новых препаратов. Привольнев В.В. (2012) указывает особого внимания к отсутствию в современной практике программы стоматологической помощи и реабилитации пациентов с приобретенными дефектами и деформациями верхней челюсти, перенесших Covid-19. Бубнова М. Г., Персиянова-Дуброва А. Л. (2020)

В нашей стране новыми методами борьбы с осложнениями Covid-19 и восстановления приобретенных дефектов верхней челюсти работает ряд авторов. В частности Акбаров А.Н. (2021) изучал микрофлору протеза, полученного у пациентов, перенесших Covid-19. Камиллов Х.П. (2021) изучал и усовершенствовал терапевтические методы лечения у пациентов, перенесших Covid-19. Ученый Хасанов А.И. (2021) проанализировал хирургические методы исправления, приобретенных вследствие Covid-19, дефектов верхней челюсти.

Анализ литературы показывает, что решение данной проблемы имеет научное и практическое значение для современной стоматологии как один из актуальных и нерешенных вопросов совершенствования лечебно-диагностической тактики больных с Covid-19, заболеваниями полости рта, приобретенными дефектами и деформациями зубов верхней челюсти. Это определяет актуальность данной диссертации для перспективных направлений исследований.

Соответствие диссертационного исследования исследовательским планам вуза, в котором выполнена диссертация. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом НИР Ташкентского

государственного стоматологического института № 011400203 «Влияние зубных протезов на окружающую среду и ткани полости рта. Механизмы защиты, адаптации и дезадаптации полости рта при пользовании зубными протезами (2019-2024 гг).

Цель исследования заключается в разработке предложений и рекомендаций по эффективному применению ортопедических стоматологических лечебных мероприятий, в том числе комбинированных протезов, у пациентов с болезнью Covid-19, лицевыми и челюстными осложнениями.

Задачи исследования:

Анализ исследования дефектов и деформаций верхней челюсти вследствие острого гнойно-воспалительного заболевания после Covid-19;

Оценка состояния слизистой оболочки полости рта после полной резекции верхней челюсти у пациентов, перенесших Covid-19;

Определить особенности микробиоценоза полости рта после полной резекции верхней челюсти у пациентов, перенесших Covid-19;

Разработка ортопедических зубных протезов для пациентов, перенесших Covid-19, после тотальной резекции верхней челюсти;

Разработка предложений и рекомендаций по эффективной организации ортопедических стоматологических мероприятий, в том числе по применению комбинированных протезов, у пациентов с болезнью Covid -19, лицевыми и челюстными осложнениями.

Объектом исследования являлись 40 пациентов с Covid-19, находившихся на обследовании и лечении в отделении ортопедической стоматологии поликлиники Ташкентского государственного стоматологического института в 2020-2022гг. и страдавшие острым гнойно-воспалительным заболеванием, приобретенными дефектами и деформацией верхней челюсти вследствие Covid-19.

Предметы исследования составляют резецированные фрагменты верхней челюсти, слизистая оболочка полости рта обследованных пациентов.

Методы исследования. При выполнении исследований использованы стоматоскопические, микробиологические, метод лазерной доплеровской флоуметрии, денситометрии и статистические методы исследований.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

возможно использование постоянного протеза у больных с приобретенными дефектами костей верхней челюсти в связи с дистрофическими изменениями костной ткани в результате процесса резорбции и ретикулофиброзного формирования кости через 14 дней;

положительная динамика показателей сосудистого тонуса у больных с воспалением мягких тканей вокруг приобретенных дефектов костей верхней челюсти подтвердила эффективность применяемого лечения.

у пациентов, перенесших Covid-19, после операции резекции верхней челюсти с целью устранения существующего дефекта комбинированным протезом из поливинилсилоксана и акриловых материалов выявлено

улучшение фиксации протеза, жевательной эффективности, эстетики лица и произношения;

обтураторы могут быть использованы у всех больных в течение 2-3 дней после операции в связи с пористостью по степени плотности костной ткани на границе приобретенных дефектов костей верхней челюсти.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

предложен новый метод комплексного лечения с использованием опросника ОНПР 14 ортопедических больных с острым гнойно-воспалительным заболеванием на фоне Covid-19 и приобретенными дефектами, и деформациями верхней челюсти;

предложен способ разработки послеоперационного протеза верхней челюсти, эффективность применения которого доказана;

выявлено улучшение образа жизни с помощью комбинированного протеза у пациентов с дефектами верхней челюсти.

Достоверность результатов исследования основана использованием в исследовании современных, апробированных, взаимодополняющих клинических, аппаратурных, лабораторных и статистических методов; достаточным количеством пациентов в исследовании; соответствием результатов теоретической и практической основе; сравнением результатов с зарубежными и отечественными исследованиями и утверждением их компетентными органами.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования объясняется разработкой и модификацией состава упругой и прочной структуры комбинированного протеза изготовленного из поливинилсилоксановых и акриловых материалов для улучшения микроциркуляции полости рта и лечения пациентов с дефектами и деформациями верхней челюсти, вызванными COVID-19.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что предложения и рекомендации служат тактикой лечения и реабилитации больных с острым гнойно-воспалительным заболеванием, приобретенными дефектами и деформацией верхней челюсти вследствие Covid-19, а также в возможности применения оптимальной тактики у этой группы больных для исправления эстетических дефектов, потребления пищи, правильного произношения слов и улучшения качества жизни в целом при помощи модифицированных протезов.

Внедрение результатов исследования. Полученные результаты по повышению эффективности лечения дефектов верхней челюсти и совершенствованию ортопедических протезов у пациентов с Covid-19:

По результатам обследования пациентов с челюстно-лицевыми дефектами утверждены методические рекомендации «Оценка изменений качества жизни пациентов с Covid-19 до и после ортопедического стоматологического лечения при остеомиелите и резекции верхней челюсти» (Министерство Здравоохранения РУз от 02.03.2022 справка № 8н-р/218).

Данная методическая рекомендация позволила определить специфику стоматологического состояния у пациентов с дефектами верхней челюсти;

В целях повышения эффективности ортопедического лечения больных с челюстно-лицевыми дефектами утверждено методические рекомендации «Микробиологические показатели больных Covid-19 до и после протезирования» (Министерство Здравоохранения РУз от 02.03.2022 справка № 8н-р/219). Эти методические рекомендации позволяют пациентам с запущенными дефектами получить комплексное и эффективное лечение.

Полученные научные данные по повышению эффективности лечения дефектов верхней челюсти у пациентов и усовершенствованию ортопедических зубных протезов были внедрены в практику здравоохранения Ташкентской детской стоматологической поликлиники № 2, частных клиник ORTHO CURE, ALPHA-MED и поликлиники Ташкентского государственного стоматологического института (справка №8н-з/136 МЗ РУз от 18 марта, 2022). Практическое применение полученных результатов позволило улучшить этапы реабилитации пациентов с дефектами верхней челюсти.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования обсуждались на 4-х научных конференциях, в том числе на 2-х международных и 2-х республиканских научных конференциях.

Опубликованность результатов. Всего по теме диссертации опубликовано 12 научных работ, в том числе 5 статей в научных изданиях, рекомендованных к публикации основных научных результатов диссертаций ВАК РУз, из которых 4-е были опубликованы в зарубежных и 1 в отечественном журналах.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы и приложений. Объем текстового материала работы составляет 150 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении диссертации обосновывается актуальность и востребованность проведенного исследования, характеризуются объекты и предметы, показано соответствие исследования приоритетным направлениям науки и технологий Республики, излагаются научная новизна и практические результаты исследования, раскрываются научная и практическая значимость полученных результатов, внедрение в практику результатов исследования, сведения по опубликованным работам и структуре диссертации.

В первой главе диссертации **«Лечение и реабилитация больных перенесших COVID-19 и имеющие осложнения связанные с данным заболеванием»** проведен тщательный анализ, критическая оценка, обобщение и систематизация научной информации по проблеме ортопедической стоматологической помощи больным с приобретенными дефектами и деформациями верхней челюсти, перенесших Covid-19; отражены социально-медицинские аспекты приобретенных дефектов и деформаций челюстно-лицевой области, приоритетные методы оценки, исторические и современные аспекты ортопедической стоматологии; обосновывается необходимость научно-практического поиска на пути совершенствования лечебно-диагностических мероприятий в данной области.

Во второй главе диссертации **«Характеристика клинического материала и примененные методы исследования»** дана характеристика материалов исследования, включающая общую характеристику клинического материала, лабораторные и диагностические методы исследования, оценка эффективности проведенной комплексной терапии.

Научное исследование проводилось в период 2020–2022 годах на кафедрах и в клиниках Ташкентского государственного стоматологического института.

Исследования проведены у 60 пациентов. Из них 40 пациентов с приобретенными дефектами и деформациями верхней челюсти, вызванных острым гнойно-воспалительным заболеванием, вследствие перенесенного Covid-19. Для группы контроля отобраны 20 человек с полной вторичной адентией, без патологии сердечно-сосудистой и зубочелюстной систем. Больным, после протезирования, с целью улучшения состояния слизистой полости рта, снижения симптомов воспаления и скорейшей адаптации протезов, местно применяли раствор «Фурасол», обладающий антисептическим свойством, а также перорально препарат «Тивортин».

В третьей главе диссертации **«Результаты анкетирования ОНР-14 и применение метода лазерной доплеровской флоуметрии у пациентов с ортопедическим лечением, после операции тотальной резекции верхней челюсти, вследствие перенесенного инфекционного заболевания COVID-19»** отражает результаты изучения изменений слизистой оболочки полости

рта и микроциркуляторные особенности протезного ложа пациентов. Также, дана оценка результатам протезирования, учитывая субъективные ощущения больных, пробы на фиксацию и стабилизацию протезов, пробы на герметизм, фонетической пробы, в сроки после проведенной операции и в различные сроки адаптации в динамике. (Рис 1)



Рисунок 1. Слева - стандартный протез, справа - новые рекомендуемые образцы ортопедических протезов для пластики костных дефектов челюсти у больных с постковидным синдромом.

Наблюдение за больными после хирургического лечения показало неудовлетворительные эстетические и функциональные результаты со стороны зубочелюстного аппарата. Объективно у первой группы пациентов была нарушена конфигурация лица, затруднено открывание рта. Пациенты данной группы отмечали неудовлетворительную фиксацию, смещение и выпадение obturator при вдыхании воздуха, жевательных движениях нижней челюсти, нарушение дыхания, глотания, также отмечалась гнусавость речи. У пациентов обеих групп при визуальном осмотре под obturatorом на слизистой оболочке твердого неба выявлялся воспалительный инфильтрат, слабоболезненный при пальпации, сообщающийся с полостью носа, с наличием гнойногеморрагического отделяемого с гнилостным запахом. Слизистая оболочка синюшного цвета, кровоточила. Больные обеих групп предъявляли жалобы на боли при актах глотания и жевания, неприятный запах изо рта. А также на западание мягких тканей щеки или губы, снижение нижней трети лица и неудовлетворительный эстетический вид тканей лица. У пациентов второй группы с obturatorами из поливинилсилоксанового материала открывание рта в полном объеме, не затруднено, артикуляция нижней челюсти производилась свободно. Кровоточивость полости была снижена по сравнению с первой основной группой. Пациенты данной группы отмечали удовлетворительную степень фиксации по сравнению с первой группой. Объективно было отмечено точное прилегание тела obturatorа к анатомическим структурам полости рта пациентов, что способствовало облегчению приема пищи и дыхания. Послеоперационное течение данной группы пациентов после фиксации obturatorа проходило более гладко, по сравнению с первой группой пациентов.

Таблица 1. Оценка результатов фиксации и стабилизации при протезировании съёмными obtурирующими протезами в исследуемых группах в различные сроки наблюдения.

Исследуемые группы	Оценка результатов пробы на фиксацию и стабилизацию протезов	Через 3 дня после протезирования n (%)	Через 7 дней после протезирования n (%)	Через 20 дней после протезирования n (%)
I основная группа (I подгруппа А/А без МП (n=10))	Хорошо	2(20)	2(20)	3(30)
	Удовлетворительно	3(30)	4(40)	5(50)
	Неудовлетворительно	5(50)	4(40)	2(20)
I основная группа (II подгруппа А/А с МП (n=10))	Хорошо	3(30)	5(50)	5(50)
	Удовлетворительно	5(50)	3(30)	4(40)
	Неудовлетворительно	2(20)	2(20)	1(10)
II основная группа комбинированный протез (n=20)	Хорошо	6(30)	12(60)	17(85)
	Удовлетворительно	5(25)	5(25)	3(15)
	Неудовлетворительно	9(45)	3(15)	0(0)
Группа контроля (n=20)	Хорошо	17(85)	19(95)	20(100)
	Удовлетворительно	3(15)	1(5)	0(0)
	Неудовлетворительно	0(0)	0(0)	0(0)

Таблица 2. Оценка функции речи при протезировании съёмными obtурирующими протезами в исследуемых группах в различные сроки наблюдения.

Исследуемые группы	Оценка результатов фонетической пробы	Через 3 дня после протезирования n (%)	Через 7 дней после протезирования n (%)	Через 20 дней после протезирования n (%)
I основная группа (I подгруппа А/А без МП (n=10))	неразборчиво	1(10)	1(10)	1(10)
	слаборазборчиво	6(60)	5(50)	3(30)
	удовлетворительно	3(30)	4(40)	5(50)
	хорошо	-	-	1(10)
	отлично	-	-	-
I основная группа (II подгруппа А/А с МП (n=10))	неразборчиво	-	-	-
	слаборазборчиво	6(60)	5(50)	1(10)
	удовлетворительно	4(40)	4(40)	3(30)
	хорошо	-	1(10)	5(50)
	отлично	-	-	1(10)
II основная группа комбинированный протез (n=20)	неразборчиво	-	-	-
	слаборазборчиво	9(45)	5(25)	2(10)
	удовлетворительно	11(55)	9(45)	5(25)
	хорошо	-	6(30)	11(55)
	отлично	-	-	2(10)
Группа контроля (n=20)	неразборчиво	-	-	-
	слаборазборчиво	-	-	-
	удовлетворительно	5(25)	1(5)	-
	хорошо	15(75)	4(20)	2(10)
	отлично	-	15(75)	18(90)

В I подгруппе (А/А без МП) через 3 дня после наложения съемных obtурирующих протезов 100% пациентов предъявляли жалобы на болезненность при пользовании протезами (при жевании, глотании), при этом у 20% человек из указанных мы выявили хорошую стабилизацию протезов; у 30% человек – удовлетворительную, неудовлетворительных результатов - 50%, по сравнению со II подгруппой (А/А сМП) – 30, 50 и 20% больных соответственно. Во II основной группе 60% пациентов предъявляли жалобы на болезненность при использовании протезов, у 30% человек из указанных мы выявили хорошую стабилизацию протезов; у 25% человек – удовлетворительную, неудовлетворительных результатов - 45%. При этом в контрольной группе из 20 человек неудовлетворительных результатов получено не было. После обследования нами также была проведена коррекция протезов, были даны рекомендации по уходу за полостью рта и съемными протезами.

При исследовании фиксации и стабилизации постоянных obtурирующих протезов через 7 дней в I основной подгруппе не было значимых изменений по сравнению с предыдущим исследованием. Во II основной подгруппе процент пациентов с хорошим и удовлетворительным результатами фиксации увеличился на 20% у каждого критерия. Во 2 основной подгруппе критерий хорошей фиксации увеличился в 2 раза по сравнению с предыдущим исследованием и составил 60%. В группе контроля данный критерий составил 95% - только 1 пациент испытывал дискомфорт при приеме пищи с удовлетворительной стабилизацией протеза. Хорошие результаты протезирования в II основной группе были на 25% выше, чем в I основной группе.

При оценке стабилизации и фиксации протеза на 20-й день в контрольной группе все пациенты (100%) были удовлетворены результатом лечения и уже не испытывали боль и дискомфорт при использовании полных съемных протезов, восстановлении функции речи и жевания, что позволило нам судить о наступившей адаптации к съемным протезам. Клиническое обследование во II основной группе показало хорошую стабилизацию протезов у 85% человек, удовлетворительную – у 15% пациентов, неудовлетворительных результатов в данной группе не выявлено. В I основной группе 30% пациентов испытывали дискомфорт и предъявляли жалобы на плохое удержание протезов при приеме пищи и разговоре, что подтвердилось при клиническом исследовании. Хорошие результаты стабилизации были выявлены – у 8 человек (30% и 50% в I и II подгруппах, соответственно), удовлетворительные – 9 человек, неудовлетворительные – 3 человек (30% и 10% в I и II подгруппах, соответственно).

На 3-й день после фиксации постоянных съемных obtурирующих протезов было отмечено низкое значение показателей фонетической функции во всех группах исследования. Причиной снижения показателей речевой функции исследуемых пациентов на 3-ий день после фиксации протезов

является, восприятие пациентом obtурирующих протезов как инородного тела, и выраженный болевой синдром слизистой оболочки протезного ложа.

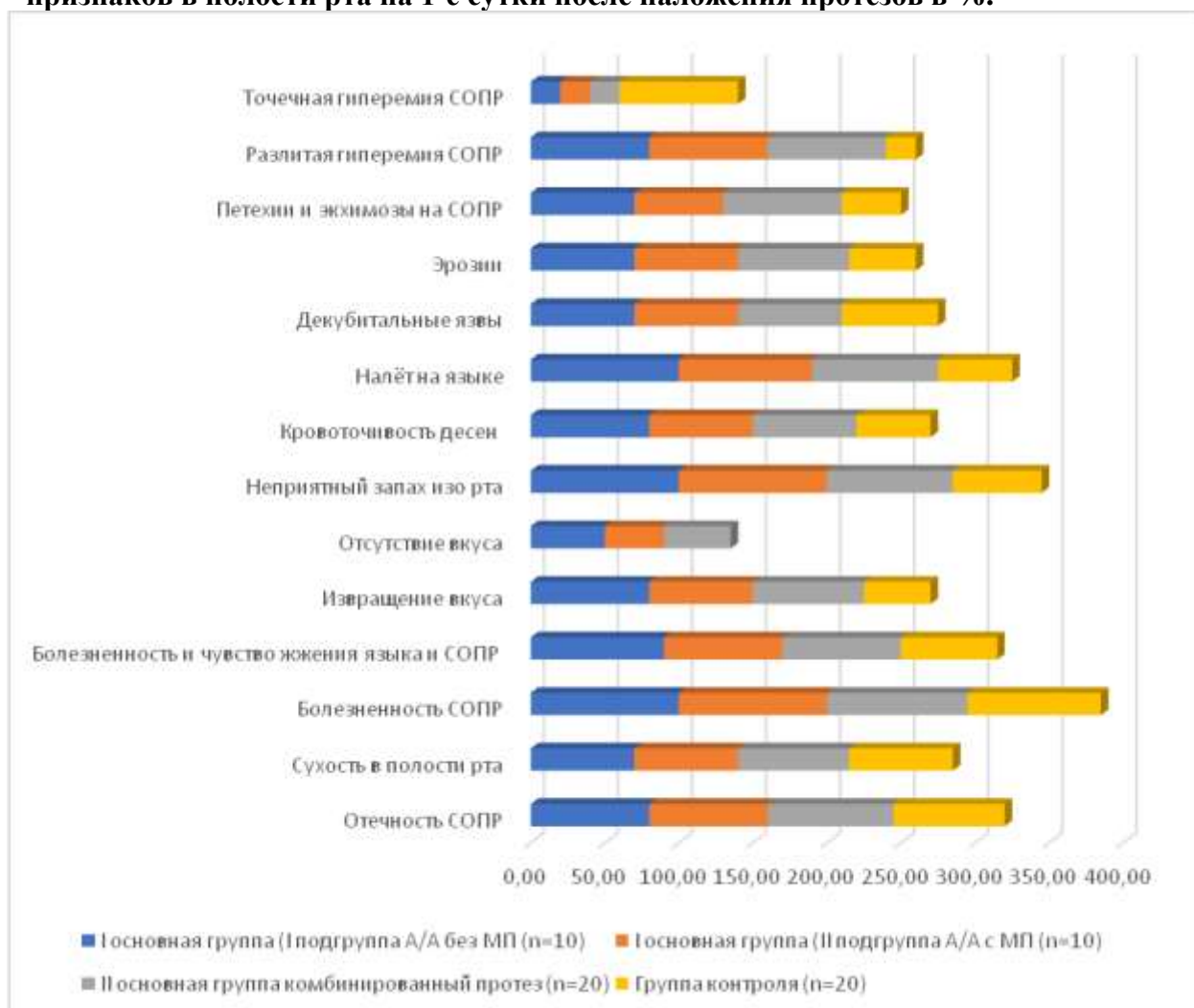
При исследовании, проведенном на 7-й день после наложения протезов, прослеживалось незначительное улучшение качества речевой функции у ряда пациентов. Так, в I основной группе речепроизношение критерия «слаборазборчивое» улучшилось на 10%, в каждой из подгрупп (в I и II подгруппах соответственно), критерий «слаборазборчивое» на 10% в I подгрупп, во второй подгруппе значения данного критерия осталось без изменений. У 1(10%) пациента во II подгруппе выявлено «неразборчивое» речепроизношение. У пациентов II основной группы значение показателя «хорошего» речепроизношения составило 30%, что было близко по значению к группе контроля (20%). На данном сроке органы жевательно-речевого аппарата успели приспособиться к изменённым условиям полости рта и к наличию протезных конструкций.

При оценке речевой функции на сроке 20 дней у 11(55%) пациентов при произношении предложений в протезах разборчивость речи оценивалась как «хорошая», а у 5(25%) как «удовлетворительная». «Отличному» критерию соответствовали результаты речевой функции 2-х пациентов (10%), они с легкостью проговаривали предложенные фразы. Следует отметить, что в результате оценки речевой функции пациентов I группы I подгруппы с протезами из акрилового материала на данном сроке исследования мы не выявили ни одного отличного результата, во II подгруппе у 1 пациента речевая функция соответствовала отличному критерию. Это значит, что на адаптацию пациентов I основной группы, использующих obtурирующий протез из акрилового материала, одного месяца недостаточно.

Конструкционная особенность комбинированного протеза способствует его лучшей стабилизации, по сравнению с конструкцией obtурирующего протеза из полиакриловой пластмассы, поскольку находится в более точном соответствии с формой соприкосновения оставшихся анатомических структур полости рта пациентов с тотальной резекцией верхней челюсти, а также определяет их контуры, оптимальные для данного больного. Спустя 3–5 дней больные начинали отмечать удобство при пользовании такими протезами, улучшение внешнего вида, а также улучшение функции речеобразования. Легкий удельный вес комбинированного obtурирующего протеза из поливинилсилоксана и акрила также способствовал улучшению стабилизации протезов, обеспечивая равномерную нагрузку на слизистую оболочку и костную ткань, исключая выпадение протеза при широком открывании рта, артикуляции нижней челюсти и движении мягких тканей (губы, щеки). Во II основной группе удалось достичь адаптации у большего процента больных к obtурирующим протезом в сроки до 20 дней, чем I основной группе, что подтверждено данными субъективного и клинического обследования.

Анализируя полученные данные исследования слизистой оболочки полости рта на первый день после наложения протезов, следует отметить, что во всех группах наблюдения отмечался высокий процент наличия как объективных, так и субъективных признаков.

Рисунок 2. Сравнительный анализ статистических показателей изученных признаков в полости рта на 1-е сутки после наложения протезов в %.



При объективном осмотре всех пациентов нами было отмечено низкое качество гигиенического статуса полости рта, обильный налет на языке и протезах. Данный фактор объясняется сильной болезненностью СОПР, затрудненное очищение слизистой оболочки щек и языка. Также, объективно на первые сутки после наложения протезов больше, чем у половины пациентов в 2-х подгруппах I группы и II группы мы наблюдали разлитую гиперемию слизистой оболочки протезного ложа (по 80%), точечную гиперемию (по 20%). Разлитое диффузное воспаление топографо-анатомически занимало всю поверхность протезного ложа, совпадая с его границами, имело вишнево-красный цвет, отечность и разрыхленность. Очаги поражения имели все признаки катарального воспаления, а на фоне отека эпителия наблюдались эрозии (70% у пациентов I группы, 75%-II

группы). Иногда отмечались разрастания эпителия в виде грибовидных полипов. Надо отметить, что петехии и экхимозы были отмечены в среднем у 70% пациентов. Декубитальные язвы слизистой оболочки прослеживались у 70% пациентов во всех трех сравнительных группах. В группе контроля выраженность признаков воспаления была заметно ниже, так разлитую гиперемию слизистой оболочки протезного ложа мы отметили у 20% пациентов, травматическую эрозию у 45%, язвы - у 65%, кровоизлияния – у 40% пациентов.

Этот факт, подтверждающийся и другими исследованиями, свидетельствует о том, что первые сутки после наложения протеза в слизистой оболочке протезного ложа под травматическим действием базиса полного съемного протеза в подавляющем большинстве случаев (в среднем 90%) возникают признаки и проявления воспалительной реакции.

На третьи сутки после протезирования количество больных, предъявляющих жалобы, незначительно увеличилось: жалобы на отечность, болезненность, чувство жжения СОПР и языка, неприятный запах изо рта зарегистрированы практически у всех (в среднем 90%) пациентов. Показатели отсутствия вкуса и сухости в полости рта в 1 и 2 группах не изменились.

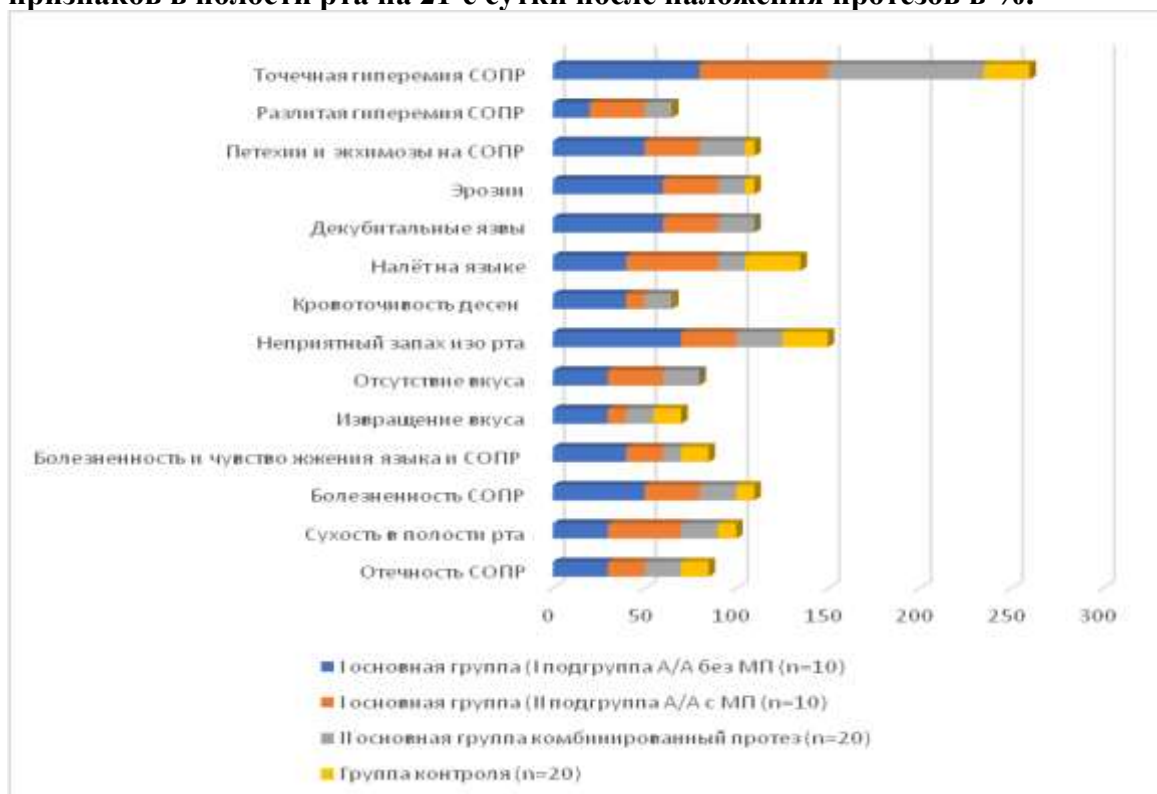
Увеличение процента пациентов (на 10%) с разлитой и точечной гиперемией слизистой оболочки протезного ложа, по сравнению с первым исследованием мы наблюдали в 1 и 2 подгруппе первой основной группы, а также во 2-й группе пациентов. Травматические эрозии были отмечены у 90% пациентов I подгруппы, у 80% II подгруппы, у 85%-II группы, петехии и экхимозы были отмечены у 90% пациентов I подгруппы, у 70% II подгруппы, у 75%-II группы. Декубитальные язвы слизистой оболочки прослеживались в среднем у 90% пациентов во всех трех сравнительных группах. В группе контроля выраженность признаков воспаления была заметно ниже, по сравнению с группами исследования, и имела тенденцию к улучшению по сравнению с предыдущим исследованием.

На данном этапе исследования обеим основным группам нами было предложено местная обработка полости рта антисептическим препаратом «Фурасол» для дальнейшего исследования динамики воспалительных проявлений слизистой оболочки полости рта.

Рассматривая отдельно показатели объективного и субъективного исследования в первой и второй группах, следует отметить, что уже на 7-е сутки. вследствие предложенной нами противовоспалительной антисептической терапии и адаптации к протезу, количество резко выраженных воспалительных проявлений уменьшается практически вдвое (с 25,0 до 12,5 %), по сравнению с предыдущими исследованиями.

На 21-й день исследования мы наблюдали ухудшение клинической картины некоторых признаков у I группы I подгруппы, которая проявлялась в нарастании жалоб, отказа в пользовании пациентом съемным протезом и обострении хронического заболевания слизистой оболочки полости рта.

Рисунок 3. Сравнительный анализ статистических показателей изученных признаков в полости рта на 21-е сутки после наложения протезов в %.



Наилучший показатель восстановления слизистой оболочки протезного ложа из 2-основных групп исследования прослеживался у II группы. Разлитая гиперемия обнаружена у 3 (15%) пациентов, что 50% меньше по сравнению с пациентами I группы и на 10% меньше показателей, полученных на предыдущем сроке исследования. Количество пациентов с травматическими эрозиями (3 пациента – 15%) уменьшилось на 25% по сравнению с предыдущим исследованием (7-й день после протезирования), с петехиями и экхимозами – на 15%, с язвами – на 10%. Жалобы на болезненность СОПР и языка, изменение вкусовых характеристик, кровоточивость предъявляли в среднем 20% пациентов данной группы. В группе контроля на 21-е сутки после протезирования мы наблюдали выраженную динамику в уменьшении количества пациентов, имеющих патологические изменения слизистой оболочки. Жалобы пациентов сохранялись лишь временно и в единичных случаях.

В группе лиц полной вторичной адентией верхней челюсти ЛДФ-грамма позволила выявить нормативные параметры микроциркуляции в слизистой полости рта. Значения ЛДФ-граммы повышены в группе с наиболее выраженной воспалительной реакцией слизистой оболочки полости рта (афты, эрозия, очаги воспаления) по сравнению с группой контроля. Об этом свидетельствует повышение показателя микроциркуляции в I группе на 48—53%, который отображает застойные явления в исследуемой зоне.

При изучении статистического анализа полученных данных мы не выявили достоверных отличий между I и II группами, а также интенсивность кровотока обеих групп сравнения значительно отличаются от значений контрольной группы (табл.3).

Таблица 3. Показатели амплитуд сигнала ЛДФ-метрии до лечения

Показатели	M, перф. ед	σ , перф. ед	Kv, %
Группа контроля	26,51 ± 1,88	2,60 ± 0,40	12,44 ± 0,80
I группа (А/А)	32,57 ± 1,98	1,85 ± 0,16	6,60 ± 1,05
II группа (ПВС/К)	32,29 ± 0,67*	2,98 ± 0,77*	6,93 ± 1,43

Далее нами была оценена диагностическая значимость методики лазерной доплеровской флоуметрии в оценке микроциркуляции тканей протезного ложа у исследуемого контингента больных. При исследовании через месяц были отмечены незначительные изменения показателей ЛДФ-метрии в группе, наиболее выраженных воспалительных изменений в слизистой оболочке и без дополнительного лечения, по сравнению с группой контроля. Увеличение показателя СКО всего на 7,4 % по сравнению с предыдущим исследованием, неизменные значения коэффициента вариации свидетельствует о снижении эластичности сосудистой стенки, нарушенном оттоке в микроциркуляторном русле, как следствие – увеличение объема крови в микроциркуляторном звене и наличие застойных явлений в полости рта.

Было отмечено улучшение состояния микроциркуляции у пациентов, которым дополнительно к местному лечению был включен препарат «Тивортин». В данной группе коэффициент вариации увеличился в 1,3 раза по сравнению с исходными значениями, что говорит об уменьшении застойных явлений в полости рта, что свидетельствует о запуске компенсаторно-приспособительных механизмов во II группе.

Таблица 4. Показатели амплитуд сигнала ЛДФ-метрии спустя месяц после начала лечения

Показатели	M, перф. ед	σ , перф. ед	Kv, %
Группа контроля	29,57 ± 1,38	2,80 ± 0,46	14,41 ± 0,35
I группа (А/А)	31,97 ± 1,65	2,15 ± 0,11	6,58 ± 1,43
II группа (ПВС/К)	34,50 ± 0,13*	3,01 ± 0,14*	8,98 ± 1,62

Таким образом, использование ЛДФ-метрии у больных с тотальной резекцией верхней челюсти на фоне заболевания Covid-19 позволяет оптимизировать существующие схемы патогенетической терапии, основанные на различном сочетании лекарственных средств. Лазерная доплеровская флоуметрия может быть использована как для мониторинга состояния микроциркуляции, так и для контроля медикаментозного воздействия.

Исследование качества жизни до протезирования у пациентов обеих групп показало низкий уровень качества жизни (63,4±0,18 баллов у Ia

группы, $60,7 \pm 0,20$ баллов у 1б группы, $60,4 \pm 0,15$ у 2 группы), что в среднем составило 61,5 балла. Наибольший показатель баллов, а соответственно наихудший результат, был выявлен на вопросах, связанных не только с функциональными нарушениями (затрудненное пережевывание пищи, нарушение дикции, болезненность при приеме пищи), но и в отношении затрудненной адаптации в социуме и, собственно, неудовлетворительного самочувствия и психологического состояния.

При исследовании сразу после протезирования нами была отмечена положительная динамика уровня качества жизни пациентов в обеих группах, но пациенты продолжали испытывать неудовлетворенность и трудности в выполнении таких функций, как жевание и речь. Меньшие изменения показателей качества жизни после фиксации съемных пластиночных протезов в подгруппе I-б говорят о более длительном этапе адаптации пациентов данной группы к съемным протезам из акриловой пластмассы без мягкой подкладки, в отличие от результатов исследования у пациентов I-а подгруппы, с протезами из акриловой пластмассы с мягкой подкладкой.

Через 1 месяц наблюдения за пациентами с пластиночными съемными протезами после резекции верхней челюсти, вследствие осложнений COVID-19, удовлетворённость пациентов данного контингента значительно возросла и к третьему исследованию общий показатель качества жизни пациентов уменьшился в I-а подгруппе на 46,25%, а в I-б подгруппе — на 40,1%

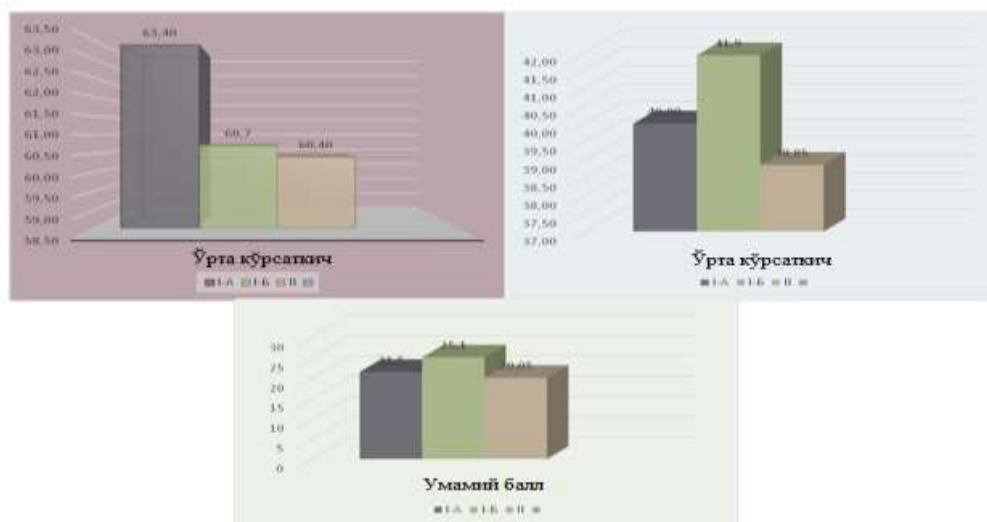


Рисунок 4. Оценка изменения качества жизни пациентов основной группы исследования до и после ортопедического лечения.

В абсолютных величинах изменение качества жизни пациентов через 1 месяц ношения съемных пластиночных протезов из комбинированного материала оказалось выше (20,05 балла), чем у пациентов со съемными пластиночными протезами из акрилового материала (23,3 балла), что говорит о меньшем периоде социальной и функциональной адаптации пациентов к протезам из комбинированного материала.

Также были заметно снижены показатели неудовлетворенности психологическим состоянием, так у пациентов II группы. Через месяц после

проведенного лечения уровень качества жизни во всех 3-х подгруппах повышался в 1,5 раза, а у 19,7% пациентов, уровень связанного со стоматологическим здоровьем качества жизни, достиг максимальных значений в 17 баллов.

Пациент М., 1964 г.р., при контрольном осмотре через 6 мес после лечения жалоб не предъявляла. Речь значительно улучшилась. Питание нормализовалось. Пациент отметил, что ему очень неудобно без протеза. (Рисунок 5)

Исходя из выше изложенного, результаты изучения рекомендуемых ортопедических конструкций для протезирования постковидных больных с дефектами костей челюсти доказывают их эффективность. Во-первых, свойства предлагаемого поливинилсилоксанового obturator в совокупности повышают эффективность послеоперационного лечения больных и улучшают состояние протезной базы в полости рта для последующей замены постоянными протезами. Во-вторых, конструктивная особенность протеза для временного заполнения дефекта костей челюсти улучшает стабилизацию и тем самым распределяет давление, оказываемое на слизистую оболочку и костную ткань.

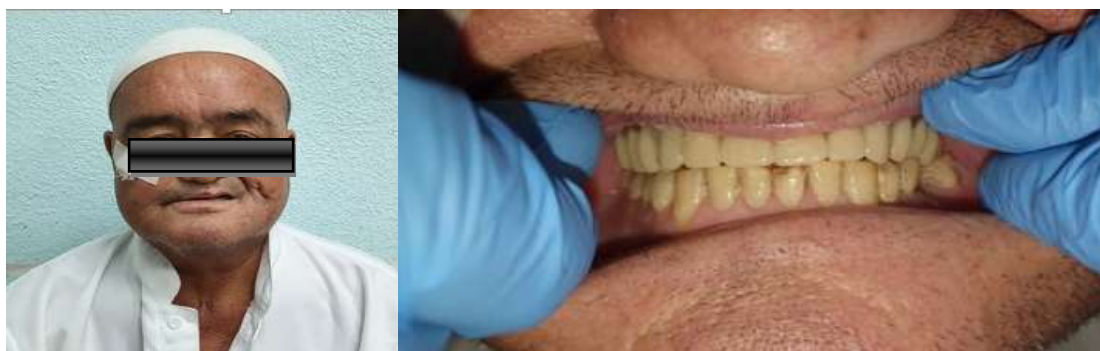


Рисунок 5. Оральный протез. Контрольная проба.

В четвертой главе «**Значение микробиоценоза полости рта для повышения эффективности ортопедического лечения больных с дефектами и деформациями верхней челюсти, перенесших covid-19 до и после протезирования**» был проведен анализ результатов выделения микроорганизмов в смешанной слюне пациентов, контрольной группы и основных групп пациентов, перенесших Covid-19 и бактериологической оценки эффективности местного применения антисептического препарата «Фурасол» в различные сроки адаптации к ортопедическим протезам.

Ослабление местного иммунного ответа в ротовой полости у пациентов, перенесших вирусную инфекцию Covid-19 и необходимость проведения костной резекции верхней челюсти, привели к активации бактерий кишечной группы в полости рта. Было обнаружено, что количественный индекс бактерий, обнаруженных в полости рта основных групп пациентов (в первой группе – 14%, по второй группе – 24,53%), был убедительно высоким по сравнению с контрольной группой пациентов 5,7%, от общего числа

аэробных и факультативных бактерий. Также, признаком серьезного нарушения местной иммунной системы, стало изменение показателей грибов и актиномицетов в ротовой полости, и, увеличение их количественных показателей выше нормы. Представители *Candidasp.* и *Actinomycessp.* были обнаружены в 4 случаях в полости рта контрольной группы, составляя 5,7% от общего числа факультативных выделенных бактерий, из которых выделены в 1 случае *Candidasp.* и в 3 случаях *Actinomycessp.* В первой основной группе пациентов этот показатель увеличился до 19%, а во второй основной группе - до 21,7%. Развивающиеся дисбиотические изменения в полости рта у пациентов, перенесших Covid-19 и после проведенной операции костной резекции, наблюдались в ряде бактериальных поколений и видов. В обеих основных группах пациентов персистирующий автохтон встречается в биотопе полости рта в виде стойких анаэробных бактерий (*Peptostreptococcussp.*, *Veillonellasp.*, *Lactobacillussp.*), а также аэробных и факультативных анаэробов (*Str.salivarius.*, *Str.mitis.*, дифтероиды и *S. epidermidis*). Наблюдалось снижение их количественных показателей и их встречаемость.

Показатели резидентных облигатных анаэробов микробной флоры полости рта ($\lg M \pm m$ ЕОК/мл) у пациентов с obturatorом из поливинилсилоксана и протезом из комбинированного материала, в динамике предложенного метода терапии в период адаптации к ортопедическим протезам.

На 30-е сутки количество резидентных стабилизирующих бактерий *Streptococcusmitis*, *Streptococcus salivarius.*, *Veillonella*, дифтероиды также соответствовало нормальным значениям, что указывает на сохранение стойкой стабилизации микробиоценоза. Колонизация полости рта более агрессивных видов *Actinomyces* и *Bacteroidis sp.* достоверно снижалась, а *Str. pyogenes*- не был обнаружен.

Колонизация полости рта у группы пациентов с данными ортопедическими конструкциями (ПВС/К) представителями бактерий пародонт патогенной группы (*Prevotellasp.*, *Fusobacteriumsp.*) была существенно ниже, чем в других группах сравнения.

На положительную динамику указывало достоверное значительное снижение показателей грибов рода *Candida*. Только один случай микозной флоры -*Candida* выявлен на 14-е сутки после установки протеза с предложенным нами методом лечения в достоверно более низком количестве, чем при обращении (после хирургического вмешательства). А на 30-е сутки исследования не было выявлено ни одного случая грибов рода *Candida*. Следовательно, уровень обсеменённости был низким (на уровне нижней границы нормы, установленной для данных видов бактерий).

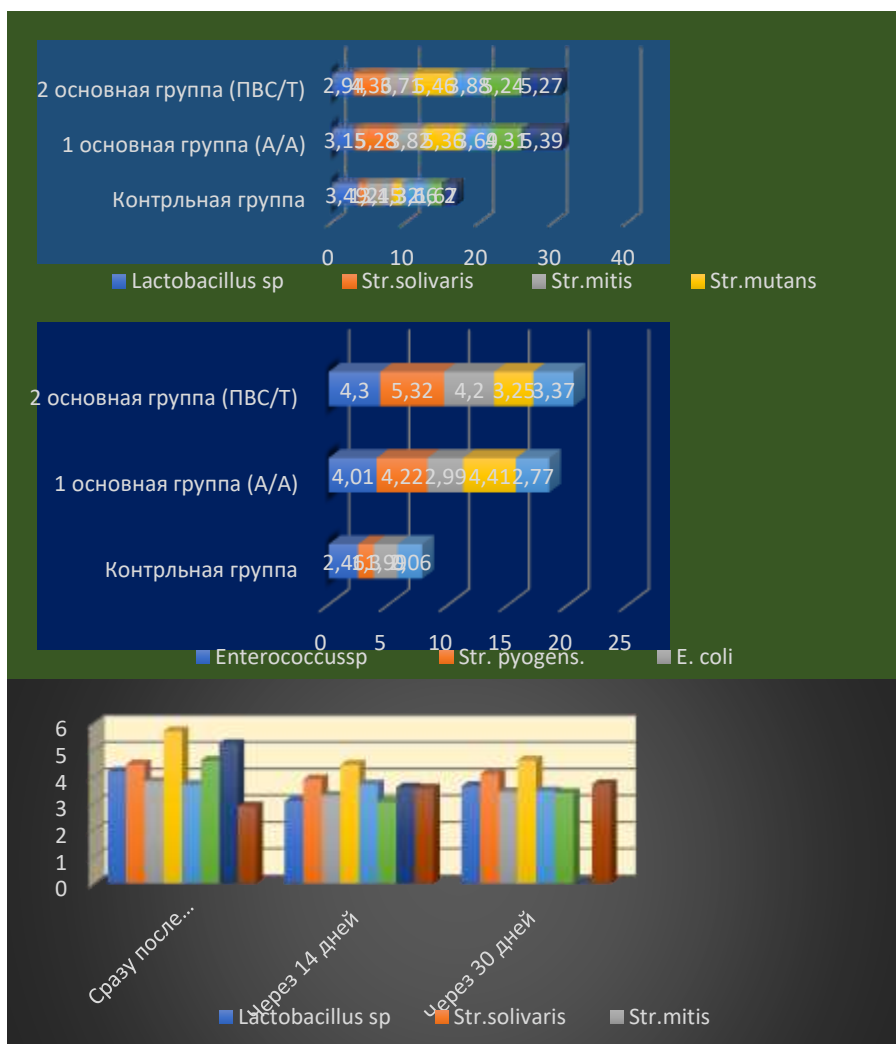


Рисунок 6. Показатели количественных изменений смешанной слюнной микрофлоры полости рта после хирургической резекции верхней челюсти (Log/мл) и динамика предлагаемого метода лечения при адаптации к ортопедическим протезам у пациентов, перенёвших Covid-19.

В динамике лечения антисептическим препаратом «Фурасол» были достоверно снижены количества представителей патогенных грамположительных кокков *Str. pyogenes*. и *S. aureus* по сравнению с первоначальным исследованием, 14-дневными результатами и значениями других групп сравнения. Аналогичные результаты были обнаружены по количественным показателям у представителей кишечной группы, грибов и актиномицетов.

Бактерицидное действие антисептического препарата «Фурасол» на патогенные, условно-патогенные микроорганизмы и грибы и его использование у пациентов с Covid-19 и после операции по резекции верхней челюсти при применении зубных протезов на основе термопласта оказало положительное влияние на процесс адаптации пациентов к протезам.

Исходя из вышеизложенного, результаты исследования микробиоценоза полости рта подтверждают его эффективность. Применение

«Тивортина» в комплексном лечении больных с Covid-19 и после резекции верхней челюсти улучшило гемодинамические показатели слизистой оболочки протеза верхней челюсти.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Выполнение хирургических вмешательств сопровождается образованием обширных дефектов, что, в свою очередь, ставит вопрос о функциональной, косметической и социальной реабилитации больных, которая должна начинаться в ближайшие сроки и носить поэтапный характер.

2. Изготовление функционально полноценного obturatorного протеза комбинированной конструкции позволило добиться точности прилегания протеза к протезному полю, исключения повышенного давления на область дефекта верхней челюсти при жевании и отличных гигиенических характеристик, с учетом индивидуальных особенностей границ дефекта, окружающих его тканей и самого больного, что дает возможность успешно адаптировать пациента к новым условиям жизни в ранние сроки после оперативного вмешательства .

3. Применение предложенного нами комплексного лечения и ортопедических методов реабилитации больных после двусторонней резекции верхней челюсти на фоне Covid-19, в отдаленные сроки позволяет добиться положительных результатов в восстановлении утраченных функций зубочелюстной системы и способствовать более успешной адаптации таких пациентов в обществе, что позволяет вернуться им к активной жизни. Полученные результаты свидетельствуют об эффективности комплексного лечения пораженной слизистой оболочки полости рта, протетической этиологии.

4. Использование ЛДФ у больных после двусторонней резекции верхней челюсти на фоне Covid-19 позволяет оптимизировать существующие схемы патогенетической терапии, дает возможность увеличению значений показателей микроциркуляции у здоровых лиц, повышению активности кровотока, устранению застойных явлений в полости рта. Лазерная доплеровская флоуметрия может быть использована как для мониторинга состояния микроциркуляции, так и для контроля медикаментозного воздействия у больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.

5. Применение опросника качества жизни у больных после двусторонней резекции верхней челюсти на фоне Covid-19 на данном этапе, позволил оптимизировать выбор метода терапии и контролировать процесс лечения, что способствовало увеличению эффективности лечения пациентов данной группы, пациентов со съёмными obturatorными протезами.

**SCIENTIFIC COUNCIL ON AWARDING
THE SCIENTIFIC DEGREE DSc.04/30.12. 2019.Tib.59.01
AT THE TASHKENT STATE DENTAL INSTITUTE**

TASHKENT STATE DENTAL INSTITUTE

KHABILOV DAVRON NIG`MON O`G`LI

**DEVELOPMENT OF ORTHOPEDIC DENTURES WITH UPPER JAW
DEFECTS IN PATIENTS WITH COVID-19**

14.00.21 – Stomatology

**ABSTRACT OF THE DISSERTATION OF THE
DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD) ON MEDICAL SCIENCES**

TASHKENT-2022

The theme of the doctor of Philosophy (PhD) dissertation was registered by the Supreme Attestation Commission of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under № B2022.1. PhD/Tib2512.

The doctoral dissertation was carried out Samarkand Medical Institute.

The abstract of the dissertation was posted in three languages (Uzbek, Russian, English (resume)) on the website of the Scientific Council at (www.tsdj.uz) and on the website of «ZiyoNet» Information and Educational Portal at (www.ziynet.uz).

Scientific adviser: **Akbarov Avzal Nigmatullaevich**
Doctor of medical sciences

Official opponents: **Zamuraeva Alma Uaxitovna**
Doctor of medical sciences, professor
(Republic of Kazakhstan)

Amonulloev Rustam Azimjonovich
Doctor of medical sciences, professor

Leading organization: **University of Milan (Italy)**

The defense of the dissertation will be held on «__» _____2022 at ____ at the meeting of the Scientific Council № DSc04/30.12.2019.Tib.59.01 at Tashkent State Dental Institute (Address: Makhtumkuli str., 103. Yashnobod district, 100047 Tashkent city. Tel/Fax: +998 (71)-230-20-65, e-mail: tdsi2016@mail.ru).

The doctoral dissertation (DSc) can be looked through in the Information Resource Centre of Tashkent State Dental Institute (registered under № _____). Address: Makhtumkuli str., 103. Yashnobod district, 100047 Tashkent city. Tel/Fax: +998 (71)-230-20-65.

The abstract of dissertation was distributed on «__» _____ 2022 y.
(Registry record № _____ dated «_____» _____ 2022 y.).

N.K. Khaydarov
Chairman of the scientific council on
award academic of scientific degree,
Doctor of medical Sciences, Professor

L.E. Khasanova
Scientific Secretary of the Scientific
Council on Award of Scientific Degrees,
Doctor of Medical Sciences, docent

A.A. Yuldashev
Chairman of the Scientific Seminar at the
Scientific Council on Award of Scientific
Degrees, Doctor of Medical Sciences,
Professor

INTRODUCTION (abstract dissertations doctor of philosophy (PhD))

Aim of the research: is to study of clinical and functional changes in the oral cavity, improvement of orthopedic rehabilitation of patients with complications of the maxillofacial region after Covid-19 disease.

Tasks of the research:

it is possible to use a permanent prosthesis in patients with acquired defects of the bones of the upper jaw due to dystrophic changes in bone tissue as a result of the process of resorption and reticulofibrous bone formation after 14 days;

the positive dynamics of vascular tone indicators in patients with inflammation of soft tissues around acquired defects in the bones of the upper jaw confirmed the effectiveness of the treatment used.

in patients who underwent Covid-19, after the upper jaw resection operation in order to eliminate the existing defect with a combined prosthesis made of polyvinylsiloxane and acrylic materials, an improvement in the fixation of the prosthesis, chewing efficiency, facial aesthetics and pronunciation was revealed;

obturator can be used in all patients within 2-3 days after surgery due to porosity in the degree of bone density at the border of acquired defects in the bones of the upper jaw.

Scientific novelty of the research is as following:

Analysis of the study of defects and deformities of the upper jaw due to acute purulent-inflammatory disease after Covid-19;

Assessment of the state of the oral mucosa after complete resection of the upper jaw in patients who underwent Covid-19;

To determine the features of microbiocenosis of the oral cavity after complete resection of the upper jaw in patients who have undergone Covid-19;

Development of orthopedic dentures for patients who have undergone Covid-19 after total resection of the upper jaw;

Development of proposals and recommendations for the effective organization of orthopedic dental measures, including the use of combined prostheses, in patients with Covid-19 disease, facial and jaw complications.

Implementation of research results. The results obtained on improving the effectiveness of treatment of upper jaw defects and improving orthopedic prostheses in patients with Covid-19:

Based on the results of the examination of patients with maxillofacial defects, the methodological recommendations "Assessment of changes in the quality of life of patients with Covid 19 before and after orthopedic dental treatment for osteomyelitis and upper jaw resection" were approved (Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan dated 02.03.2022 reference N 8n-p/218). This methodological recommendation made it possible to determine the specifics of the dental condition in patients with upper jaw defects;

In order to improve the effectiveness of orthopedic treatment of patients with maxillofacial defects, the manual "Microbiological indicators of Covid-19 patients before and after prosthetics" was approved (Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan dated 02.03.2022 reference N 8n-r/219). This guide allows patients with

advanced defects to receive comprehensive treatment and improve the effectiveness of treatment.

The obtained scientific data on the improvement of the effectiveness of the treatment of maxillary defects in patients and the improvement of orthopedic dentures were introduced into the health practice of the Tashkent Pediatric Dental Polyclinic No. 2, private clinics ORTHO CURE, ALPHA-MED and polyclinics of the Tashkent State Dental Institute (reference No. 8n-z/136 of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan on March 18, 2022). The practical application of the obtained results allowed to improve the stages of rehabilitation of patients with defects of the upper jaw.

The structure and volume of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, four chapters, conclusions, conclusions, practical recommendations, a list of references and appendices. The volume of the text material of the work is 150 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ

LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н. Состояние полости рта у больных, переболевших вирусной инфекцией Covid-19. // Наука и Инновации современные концепции. – Москва -2021.-С. 51–55. (14.00.21.)
2. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н. Проявления вирусной инфекции covid-19 в полостирта. // Талим фидойилари илмий услубий журнали. – Ташкент - 2021. – №7 – С. 88–96. (14.00.21.)
3. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н.The Condition of the Oral Cavity in Patients Who Have Had a Viral Infection COVID-19International Journal of Health & Medical Sciences – Самарканд -2021. – №4,1 (98). – С. 381–383. (14.00.21.)
4. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н.Manifestations of viral infection CIVID 19in the oral cavity. // Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal. - 2021 -С.243-248 (14.00.21.)
5. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н. Характеристика больных с постковидными осложнениями верхней челюсти и особенности ортопедической реабилитации больных с дефектами челюстно-лицевой области // JOURNALOFADVANCEDRESEARCHANDSTABILITY (JARS).-2021 – №3–4. – С. 78–79. (14.00.21.)

II бўлим (II часть; IIpart)

6. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н. “Оценка изменения качества жизни пациентов, с осложненным остеомиелитом и резекцией верхней челюсти после перенесенного covid-19, до и после проведения ортопедического лечения” Методические рекомендации. -Ташкент, 2022. 24 с
7. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н., “Микробиологические показатели пациентов перенесших covid-19 до и после протезирования”. Методические рекомендации.-Ташкент,2022. 40 с.
8. Зиядуллаева Н.С., Хабилов Б.Н., Буранов Б.Т., Хабилов Д.Н. Сравнительный анализ биоматериалов, предназначенных для остеозамещения. // Journal of medicine innovations,С. 67–73.
9. Зиядуллаева Н.С., Дадабаева М.У., Буранов Б.Т., Хабилов Д.Н., Курбонов Б.Б., Каримова М.М. Влияние общесоматических заболеваний на состояние органов полости рта.// Биомедицина ва амалиет журнали 2021г. Ташкент С. 15–21.
10. Акбарова А.Н., Хабилов Д.Н. Результаты модифицированного протезирования и реабилитация больных дефектами верхней челюсти, перенесших COVID 19 через 7 дней после протезирования. //

Международная научно-практическая online-конференция Интеграция в мир и связь наук – Баку. -2022. – №2. – Р.88-91 (14.00.21.)

11. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н. Влияние препарата «Фурасол» на состояние слизистой оболочки полости рта у пациентов с послеоперационным дефектом верхней челюсти, перенесших COVID 19 на 14 сутки после применения препарата. // Международная научно-практическая online-конференция Интеграция в мир и связь наук. – Баку. -2022. – №2. – С. 84–87. (14.00.21.)
12. Акбаров А. Н., Хабилов Д.Н. Микробиологические показания полости рта у больных после осложнений, перенесших Covid-19. // IV Международный Конгресс стоматологов (14.00.21.)
13. Хабилов Д.Н. Оценка изменения качества жизни пациентов с осложненным остеомиелитом и резекцией верхней челюсти после перенесенного COVID 19, до и после проведения ортопедического стоматологического лечения // Современные аспекты комплексной стоматологической реабилитации пациентов с дефектами челюстно-лицевой области(14.00.21.)
14. Хабилов Д.Н. Оценка изменения качества жизни пациентов с осложненным остеомиелитом и резекцией верхней челюсти после перенесенного COVID 19, до и после проведения ортопедического стоматологического лечения. //Узбекистонда миллий тадқиқотлар: даврий анжуманлар:18-қисм С.20-21. (14.00.21.)