

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

DOI: 10.26739/2181-0966

www.tadqiqot.uz

JOURNAL OF

# ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



**SAMARKAND**  
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 5  
ISSUE 2

**2024**

# ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 5, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 5, ISSUE 2



## Главный редактор:

**Ризаев Жасур Алимджанович**  
доктор медицинских наук, профессор, ректор  
Самаркандского государственного медицинского  
университета, Узбекистан

## Заместитель главного редактора:

**Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич**  
доктор медицинских наук, доцент Ташкентского  
государственного стоматологического  
института, Узбекистан

## РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

## РЕДАКЦИОННО-КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ СОВЕТ:

Ответственный секретарь: А.С. Кубаев – доктор медицинских наук, профессор

### **Э.Н. Билалов**

доктор медицинских наук, профессор

### **Д.М. Достмухамедов**

доктор медицинских наук, профессор

### **О.Э. Бекжанова**

доктор медицинских наук, профессор

### **Ф.А. Бахритдинова**

доктор медицинских наук, профессор

### **А.М. Хайдаров**

доктор медицинских наук, профессор

### **Ж.Ф. Шамсиев**

доктор медицинских наук, доцент

### **С.Х. Юсупалиходжаева**

доктор медицинских наук, доцент

### **Э.А. Ризаев**

доктор медицинских наук, доцент

### **Ю.А. Шукурова**

доктор медицинских наук, доцент

### **Л.Э. Хасанова**

доктор медицинских наук, доцент

### **Т.Э. Зойиров**

доктор медицинских наук, доцент

### **У.Ю. Мусаев**

доктор медицинских наук, доцент

### **А.И. Хазратов**

кандидат медицинских наук, доцент

### **У.Н. Вахидов**

кандидат медицинских наук, доцент

### **Ю.К. Еронов**

доктор медицинских наук

### **М.М. Исомов**

кандидат медицинских наук

### **Д.Ф. Раимкулова**

кандидат медицинских наук, доцент

### **М.К. Юнусходжаева**

ассистент

### **Ф.Ф. Лосев**

доктор медицинских наук, профессор,  
заслуженный деятель науки РФ

### **С.П. Рубникович**

академик, доктор медицинских наук,  
профессор (Беларусь)

### **Джун-Янг Пэн**

доктор медицинских наук, профессор  
(Корея)

### **Дзинити Сакамото**

доктор философии, профессор  
(Япония)

### **М.А. Амхадова**

кандидат медицинских наук, профессор  
(РФ)

### **О.С. Гилёва**

академик, доктор медицинских наук,  
профессор (РФ)

### **М.Т. Копбаева**

доктор медицинских наук, профессор  
(Казахстан)

### **А.А. Антонова**

доктор медицинских наук, профессор  
(РФ)

### **Н.В. Шаковец**

доктор медицинских наук, профессор  
(Беларусь)

### **А.И. Грудянов**

академик, доктор медицинских наук,  
профессор (РФ)

### **Д.С. Аветиков**

кандидат медицинских наук, профессор (Украина)

Верстка: @devdasdesign

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000

# JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

№2 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2024-2>

## Chief Editor:

**Jasur A. Rizaev**

*Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Rector of the Samarkand State Medical University,  
Uzbekistan*

## Deputy Chief Editor:

**Abduazim A. Yuldashev**

*Doctor of Medical Sciences, Associate  
Professor of the Tashkent State Dental Institute,  
Uzbekistan*

## MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

## EDITORIAL ADVISORY BOARD:

Executive Secretary: A. S. Kubaev - Doctor of Medical Sciences, Professor

**E.N. Bilalov**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**D.M. Dostmukhamedov**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**O.E. Bekjanova**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**F. Bakhritdinova**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**A.M. Khaidarov**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**J.F. Shamsiev**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**S.H. Yusupalikhodjaeva**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**E.A. Rizaev**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**Yu.A. Shukurova**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**L.E. Khasanova**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**T.E. Zoyirov**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**U.Yu. Musaev**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**A.I. Khazratov**

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

**U.N. Vakhidov**

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

**Yu.K. Eronov**

Doctor of Medical Sciences

**M.M. Isomov**

Candidate of Medical Sciences

**D.F. Raimkulova**

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

**M.K. Yunuskhodjaeva**

assistant

**F.F. Losev**

Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Honored Scientist of the Russian Federation

**S.P. Rubnikovich**

academician, doctor of medical sciences,  
professor (Belarus)

**Jun-Yang Peng**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Korea)

**Jinichi Sakamoto**

Doctor of Philosophy, Professor  
(Japan)

**M.A. Amkhadova**

Candidate of Medical Sciences, Professor  
(Russian Federation)

**O.S. Gileva**

academician, doctor of medical sciences,  
professor (Russian Federation)

**M.T. Kopbaeva**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Kazakhstan)

**A.A. Antonova**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Russian Federation)

**N.V. Shakovets**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Belarus)

**A.I. Grudyanov**

academician, doctor of medical sciences,  
professor (Russian Federation)

**D.S. Avetikov**

Candidate of Medical Sciences,  
Professor (Ukraine)

Page Maker: @devdasdesign

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000

## СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

<b>1. Абдувакилов Жахонгир Убайдуллаевич, Иргашев Шохрух Хасанович</b> ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	7
<b>2. Шаева Раъно Гайратовна, Шомуродов Кахрамон Эркинович, Бекмуродов Элер Эркинович, Нарзиева Дилфуза Бахтиёрвна</b> ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ ЩЁЧНОЙ ЖИРОВОЙ ПОДУШКИ ПРИ ПЛАСТИКЕ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЫ НЁБА.....	11
<b>3. Яцук Александр Иванович, Шаковец Наталья Вячеславовна</b> МОЛЯРО-РЕЗЦОВАЯ ГИПОМИНЕРАЛИЗАЦИЯ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ.....	17
<b>4. Ахророва Малика Шавкатовна, Пардаева Мунира Суръат кизи</b> ОСОБЕННОСТИ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ АДЕНОТОМИИ.....	25
<b>5. Аляви Муфассал Насирхановна, Хайдаров Артур Михайлович, Абдюсупова Камола Мирвалиевна</b> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ ИРРИГАЦИИ НА ОСНОВЕ РАСТВОРОВ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ.....	29
<b>6. Gulyamov Sherzod Bakhramdjanovich, Karabaev Xurram Esankulovich, Hamroqulova Nargiza Orzuevna</b> O‘RTA QULOQ PATOLOGIYALARI BILAN TASHQI ESHITUV YO‘LI TUG‘MAY ATREZĪYASIDA JARROR USULIDA DAVOLASHDA BIZNING TAJRIBA.....	34
<b>7. Nematov Uktam Suyunovich, Lutfullaev Gayrat Amrullaevich</b> BURUN BO‘SHLIG‘IDA XAVFSIZ QON TOMIR O‘SMALARI MAVJUD BO‘LGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA ARPAODIYON EFIR MOYINING SAMARADORLIGI.....	39
<b>8. Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Раупова Камола Мусиновна</b> О ВОЗРАСТНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ.....	45
<b>9. Nematov Uktam Suyunovich, Lutfullaev Gayrat Amrullaevich</b> OPERATSIYADAN KEYINGI YALLIG‘LANISH JARAYONINING BURUN BO‘SHLIG‘INING QON TOMIR O‘SMALARINI TASHXISLASH VA DAVOLASH.....	50
<b>10. Муминова Дилноза Рахимовна, Гаффоров Суннатулло Амруллоевич, Хен Дмитрий Николаевич</b> КЛИНИКО-ГИСТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОБОСНОВАНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОЧИХ НЕФТЕХИМИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ.....	53
<b>11. Максудов Дилшод Давронович, Камалова Малика Илхомовна</b> АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРАМИ ПАЦИЕНТАМ С АБСЦЕССАМИ И ФЛЕГМОНАМИ ЧЕЛЮСТНО – ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В.....	63
<b>12. Гаффоров Суннатулло Амруллоевич, Мадаминова Нодира Самандаровна, Хамроев Фарход Шарофович, Нурматова Шоира Октябровна</b> ИЗУЧЕНИЕ ЧЕЛЮСТЕЙ И ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ СО СПАСТИЧЕСКИМИ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМИ ПАРАЛИЧАМИ.....	69
<b>13. Иминов Комилжон Одилжонович</b> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ “PLATE RICHED FIBRIN” ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМ СКУЛО- ОРБИТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА.....	76
<b>14. Абдуллаев Дилмурод Шарифович, Абдуллаев Шариф Юлдашевич</b> ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ.....	79
<b>15. Саидова Диёра Отабековна</b> ВЫБОР ТАКТИКИ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПЕРЕЛОМАХ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ.....	84

<b>16. Саидова Диёра Отабековна</b> ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДЕСЕН И ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ТРАВМЫ.....	87
<b>17. Maksudov Dilshod Davronovich</b> YUZ-JAG‘ SOHASI FLEGMONASI BILAN DAVOLANAYOTGAN BEMORLARDA MAHALLIY HIMOYA OMILLARINING KO‘RSATKICHLARI.....	92
<b>18. Djurabekova Surayyo Tohirovna</b> TOOTHACHE AND PECULIARITIES OF DENTAL TREATMENT IN DIFFERENT TRIMESTERS OF PREGNANCY.....	97
<b>19. Askarov Mansur Anvarovich, Shomurodov Kahramon Erkinovich</b> RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF COMPLICATIONS IN MANDIBULAR THIRD MOLARS EXTRACTION (LITERATURE REVIEW).....	100
<b>20. Аллаяров Азимбек Толибович, Ризаев Жасур Алимджанович, Юсупов Амин Абдуазизович</b> ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИЕЙ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР).....	104
<b>21. Хушвакова Нилуфар Журакуловна, Очилов Тоир Мурод угли</b> ВЛИЯНИЕ МИКРОБНОГО СИНЕРГИЗМА НА ТЕЧЕНИЕ РИНОФАРИНГИТА: ПЕРСПЕКТИВЫ МИКРОБИОМНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.....	111
<b>22. Рахимова Лобар Дидоровна, Мухамадиев Рахман Оманович</b> КСЕНОПЛАСТИКИ ПРИ ХОРИОРЕТИНАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ И ЕЕ ОПТИКА КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА.....	117
<b>23. Сайдалиев Уктам Тошбоевич, Рахимова Лобар Дидоровна, Мухамадиев Рахман Оманович</b> СКОРОСТИ КРОВОТОКА В ГЛАЗНИЧНЫХ АРТЕРИЯХ ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИИ ДО И ПОСЛЕ КСЕНОСКЛЕРОПЛАСТИКИ.....	123
<b>24. Астанакулова Муниса Мирзоевна, Ризаев Элёр Алимжанович, Мусаева Гулчехра Абдухамитовна, Джаббарова Садокат Солижон кизи</b> ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА.....	128
<b>25. Nuritdinov Ulugbek Akbarovich, Fattakhov Ravshan Abdurashidovich</b> METHODS FOR VISUALIZING THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT (SCIENTIFIC REVIEW).....	134

Саидова Диёра Отабековна  
Самаркандский Государственный  
медицинский университет

## ВЫБОР ТАКТИКИ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПЕРЕЛОМАХ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.12531262>

### АННОТАЦИЯ

Данная статья посвящена к выбору оптимального способа иммобилизации отломков у больных с переломами нижней челюсти при хроническом генерализованном пародонтите тяжелой степени. На сегодняшний день учитывая меньшее число гнойно-воспалительных осложнений переломов нижней челюсти в группе пациентов, у которых использовали межчелюстную фиксацию на титановых винтах, данный метод является наиболее оптимальным.

**Ключевые слова:** десна, пародонт, челюстно – лицевая травма, верхняя челюсть

Saidova Diyora Otabekovna  
Samarkand State Medical University

## SELECTION OF IMMOBILISATION TACTICS FOR MANDIBULAR FRACTURES IN PATIENTS WITH CHRONIC GENERALISED PERIODONTITIS

### ANNOTATION

This article is devoted to the choice of the optimal method of immobilisation of fragments in patients with mandibular fractures in severe chronic generalised periodontitis. To date, given the lower number of purulent-inflammatory complications of mandibular fractures in the group of patients in whom intermaxillary fixation with titanium screws was used, this method is the most optimal.

**Key words:** gingiva, periodontium, maxillofacial trauma, upper jaw

Saidova Diyora Otabekovna  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

## SURUNKALI UMUMIY PERIODONTIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA YUQORI JAG'YORIQLAR UCHUN IMMOBILIZATSIYA TAKTIKASINI TANLASH

### ANNOTATSIYA

Ushbu maqola surunkali umumiy og'ir periodontit bilan pastki jag ' singan bemorlarda parchalarni immobilizatsiya qilishning maqbul usulini tanlashga bag'ishlangan. Bugungi kunga kelib, titan vinrlarida intermaksillarar fiksatsiya ishlatilgan bemorlar guruhida pastki jag ' sinishining yiringli-yallig'lanishli asoratlari kamligini hisobga olgan holda, bu usul eng maqbul hisoblanadi.

**Kalit so'zlar:** milk, periodont, yuz – jag' jarohati, yuqori jag'

**Введение.** Переломы нижней челюсти — распространенная патология в работе хирурга-стоматолога. По данным разных авторов, их частота составляет 72–85 % от всех переломов костей лицевого скелета [1]. На течение посттравматического периода переломов нижней челюсти влияют различные факторы, в том числе заболевания пародонта [2, 3]. Доказана прямая сильная корреляционная зависимость между частотой развития гнойно-воспалительных осложнений при переломах нижней челюсти и тяжестью заболевания пародонта [4]. Изучено негативное влияние двучелюстных на зубных шин на ткани пародонта.

Альтернативой ортопедическому лечению являются хирургические методы, однако они приводят к развитию большего числа воспалительных осложнений

[5, 6, 7]. Поэтому больные с переломами нижней челюсти при пародонтите тяжелой степени требуют особого подхода при выборе метода иммобилизации отломков, а изучение влияния различных методов иммобилизации отломков нижней челюсти на ткани пародонта и на развитие осложнений переломов у больных хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени является актуальной проблемой стоматологии.

**Цель исследования:** обосновать выбор оптимального способа иммобилизации отломков у больных с переломами нижней челюсти при хроническом генерализованном пародонтите тяжелой степени.

**Материал и методы исследования.** Под наблюдением находилось 70 больных с переломами нижней челюсти, в Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр травматологии и ортопедии Самаркандского филиала в отделение челюстно-лицевой хирургии, у которых при поступлении на стационарное лечение был диагностирован хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени. Все обследованные лица разделены на три группы: I группу составили 30 пациентов, при лечении которых использовали иммобилизацию нижней челюсти двучелюстными назубными шинами, II группу — 20 пациентов, которым выполнялась операция остеосинтеза без дополнительной межчелюстной фиксации, III группу — 20 пациентов, для иммобилизации нижней челюсти которых использовались конструкции, не фиксированные на зубных рядах (межчелюстная фиксация на титановых винтах).

Сравнение проводилось с показателями контрольной группы, которую составили 20 добровольцев, практически здоровых людей. Программа обследования больных включала выявление жалоб, сбор анамнеза, внешний осмотр челюстно-лицевой области, рентгенологическое исследование зубочелюстной системы. Для исследования тканей пародонта и гигиенического состояния полости рта использовали гигиенический и пародонтальные индексы. Из лабораторных методов исследования для оценки состояния тканей пародонта применяли исследование уровня цитокинов ИЛ-17, ИЛ-18, отражающих метаболизм костной ткани в содержимом пародонтальных карманов методом твердофазного иммуноферментного анализа. Исследование уровня с-концевых телопептидов содержимого пародонтальных карманов проводили с тест-системой Nordic Bioscience Diagnostics A/S Serum CrossLaps ELISA. Исследование проводилось в день поступления больных на стационарное лечение, на 9–10-й день лечения и на 28–30-й день лечения.

**Результаты.** При поступлении больных с переломами нижней челюсти в сочетании с хроническим генерализованным пародонтитом на стационарное лечение у всех обследованных нами лиц отмечалась неудовлетворительная гигиена полости рта, высокое значение индекса гигиены (ИГ), которое в среднем составило 2,25, значения пародонтального индекса (ПИ) соответствовали тяжелой степени пародонтита, папиллярно-маргинально-альвеолярного (ПМА) индекса — средней степени тяжести гингивита. При дальнейшем исследовании выявлено, что у больных I группы гигиеническое состояние полости рта значительно ухудшается за счет образования зубного налета преимущественно с оральной стороны зубов.

На момент снятия шин в 55 % случаев было отмечено увеличение глубины пародонтальных карманов на 1 мм, увеличение значений ИГ на 22 % и ПМА-индекса на 47 %, достоверных изменений ПИ не выявлено. Процент гнойно-воспалительных осложнений переломов в данной группе составил 25 %, а их переход в хроническую форму 15 %. Во II группе больных, у которых использовался хирургический метод лечения, состояние гигиены полости рта на 30-й день лечения улучшилось, в среднем значения ИГ

соответствовали удовлетворительной гигиене полости рта. Значения пародонтальных индексов достоверно не изменились. Не было выявлено изменения глубины пародонтальных карманов. Немаловажным фактом является то, что доля гнойно-воспалительных осложнений в данной группе была высокой и составила 33,3 %, а переход в хроническую форму отмечался в 26,6 % случаев.

В III группе больных, у которых иммобилизация отломков осуществлялась путем межчелюстной фиксации на титановых винтах, на момент снятия конструкций отмечалось незначительное ухудшение гигиены полости рта за счет зубного налета с оральной стороны зубов. Изменения глубины пародонтальных карманов не было выявлено, значения гигиенического и пародонтальных индексов незначительно возросли. Процент гнойно-воспалительных осложнений течения переломов в данной группе составил всего 13 %, а их переход в хроническую форму 6 %. Уровень ИЛ-18 в содержимом пародонтальных карманов больных в обследуемых группах был существенно повышен в первые дни после травмы по сравнению с группой контроля на фоне снижения уровня ИЛ-17 в содержимом пародонтальных карманов, что, вероятно, является отражением обострения хронического генерализованного пародонтита, а также первичной реакцией организма на травму, характеризующейся процессами разрушения клеток и структур, составляющих кость, острой воспалительной реакцией на повреждение ткани.

При сравнении уровня цитокинов трех групп обследуемых больных в динамике нами выявлены существенные различия. У больных I группы уровень ИЛ-18 в содержимом пародонтальных карманов больных в динамике лечения возрастает, а уровень ИЛ-17 снижается. Указанные изменения при наличии консолидации отломков нижней челюсти, свидетельствуют о прогрессировании деструктивных процессов на уровне тканей пародонта. В группах больных, где использовался хирургический метод лечения, а также иммобилизация нижней челюсти с использованием межчелюстной фиксации на титановых винтах, отмечалась тенденция к нормализации уровня исследуемых цитокинов к 28–30-му дню, что свидетельствует о замедлении процессов деструкции костной ткани на уровне тканей пародонта.

У больных с переломами нижней челюсти при хроническом генерализованном пародонтите при поступлении выявлено повышение уровня с-концевых телопептидов по сравнению с группой контроля в среднем в 2,5 раза (до 0,55 нг/мл), что обусловлено прогрессированием деструкции костной ткани пародонта, а также первичной реакцией на травму, которая характеризовалась процессами разрушения клеток и структур, составляющих кость. При этом у трех групп показатели достоверно не отличались между собой.

В ходе лечения выявлены значимые различия. Так, на 28–30-й день лечения в I группе больных показатель уровня с-концевых телопептидов в содержимом пародонтальных карманов увеличился на 70 % по сравнению с данными при поступлении (в среднем составил 0,94 нг/мл) и превышал показатель группы контроля более чем в три раза. Уровень с-концевых телопептидов II и III групп больных к 28–30-му дню лечения приблизился к уровню группы контроля, в среднем их показатели снизились до 0,35 нг/мл. Полученные данные свидетельствуют об уменьшении активности костной резорбции на уровне тканей пародонта

у больных II и III групп, а также об усилении деструктивных процессов на уровне тканей пародонта в I группе больных на момент снятия назубных шин, несмотря на образование первичной костной мозоли у большинства из обследованных больных данной группы.

**Обсуждение.** При клиническом и лабораторном обследовании больных с переломами нижней челюсти в сочетании с хроническим генерализованным пародонтитом в динамике ортопедического лечения выявлено прогрессирование воспалительно-деструктивных процессов, переход хронического воспалительного процесса в стадию обострения с преобладанием дегенеративных изменений в области пародонтальных карманов. При иммобилизации нижней челюсти с помощью межчелюстной фиксации на титановых винтах воспалительные явления на уровне пародонтальных карманов у пациентов купируются на 28–30-й день лечения. При хирургическом лечении, остеосинтезе титановыми мини-пластинами без межчелюстной фиксации также отмечается купирование воспаления в тканях пародонта.

Однако, учитывая меньшее число гнойно-воспалительных осложнений переломов в группе больных, у которых использовали межчелюстную фиксацию на титановых винтах, более целесообразно ее использование при лечении больных с переломами нижней челюсти в сочетании с хроническим генерализованным пародонтитом.

**Выводы:** С учетом проведенного нами исследования разработан алгоритм выбора метода иммобилизации отломков у больных хроническим генерализованным пародонтитом при переломах нижней челюсти. У больных с переломами нижней челюсти при хроническом генерализованном пародонтите тяжелой степени необходимо:

- 1) исключить применение двучелюстных назубных шин;
- 2) если перелом нижней челюсти без смещения отломков или со смещением, устраняемым ручной репозицией, показана межчелюстная фиксация на титановых винтах;
- 3) если перелом нижней челюсти со смещением отломков, не устраняемым ручной репозицией, показана операция остеосинтеза без межчелюстной фиксации.

### Список литературы:

1. Ainamo J, Bay, I. Problems and proposals for recording gingivitis and plaque. *Int Dent J.* 1975 Dec; 25(4): 229-35. [PubMed]
2. Bobamuratova DT, Boymuratov SA, Ibragimov DD, Kayumov IN, Matlulieva SR. Periodontal condition and oral hygiene of patients with jaw fractures during maxillo-mandibular fixation and other immobilization methods. *Int J Appl Dent Sci.* 2019 Apr-Jun; 5 (2 Part G):387-391. [Internet]
3. Buzrukzoda J.D., Kubaev A.S., Abdullaev A.S. Elimination Of Perforation Of The Bottom Of The Maxilla Jaw Sinus With Application Of Osteoplastic Material //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 162-166.
4. Cutress TW, Ainamo J, Sardo-Infirri J. The community periodontal index of treatment needs (CPITN) procedure for population groups and individuals. *Int Dent J.* 1987 Dec; 37(4): 222-33. [PubMed]
5. Falci SG, Douglas-de-Oliveira DW, Stella PEM, Rochados Santos CR. Is the Erich arch bar the best intermaxillary fixation method in maxillofacial fractures? A systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2015 Jul 1; 20(4):e494-9. [PubMed]
6. Gordon PE, Lawler ME, Kaban LB, Dodson TB. Mandibular fracture severity and patient health status are associated with postoperative inflammatory complications. *J Oral Maxillofac Surg.* 2011 Aug; 69(8): 2191-7. [PubMed]
7. Harle F, Krekeler G. [Reaction of the periodontium to the wire ligature splint (Stout-Obwegeser)] [in German]. *Dtsch Zahnärztl Z.* 1977 Oct; 32(10): 814-6. [PubMed]
8. Hussain S. Single plate management of mandibular fractures with immediate postoperative functional recovery. *Pakistan Oral Dent J.* 2005 Dec; 25(2):145-50. [Internet]
9. Mediratta A. Effects of interdental/ intermaxillary wiring on teeth and periodontal tissues in the management of dentoalveolar and jaw fractures. *J Dent Specialities.* 2016; 4(1):10-13. [Internet]
10. Moreno JC, Fernandez A, Ortiz JA, Montalvo JJ. Complication rates associated with different treatments for mandibular fractures. *J Oral Maxillofac Surg.* 2000 Mar; 58(3):273-80. [PubMed]
11. Rizaev Elyor Alimdjanovich, & Buzrukzoda Javokhirxon Davron. (2023). HEALING WITH THE USE OF TITANIUM THREADS OF CONTROLLED BONE RESORPTION. *American Journal of Interdisciplinary Research and Development*, 16, 9–14. Retrieved from <http://ajird.journalspark.org/index.php/ajird/article/view/649>
12. Rizaev, E. A., & Buzrukzoda, J. D. (2022). OPTIMIZATION OF GUIDED BONE REGENERATION IN CONDITIONS OF JAW BONE ATROPHY. *Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny)*, 25(4), 4-8.
13. Satpute AS, Mohiuddin SA, Doiphode AM, Kulkarni SS, Qureshi AA, Jadhav SB. Comparison of Erich arch bar versus embrasure wires for intraoperative intermaxillary fixation in mandibular fractures. *Oral Maxillofac Surg.* 2018 Dec; 22(4):419–428. [PubMed]
14. Бузрукзода, Ж., Ахтамов, Ш., & Щербакова, Ф. (2022). АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ СТРОЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА САМАРКАНДА ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ. *Медицина и инновации*, 1(4), 238–241. извлечено от [https://inlibrary.uz/index.php/medicine\\_and\\_innovations/article/view/391](https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/391)
15. Ризаев, Ж., Кубаев, А. и Бузрукзода, Ж. 2022. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ ДЕФЕКТАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований*. 2, 3 (фев. 2022), 77–83. DOI:<https://doi.org/10.26739.2181-0966-2021-3-15>.

# ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 5, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH  
VOLUME 5, ISSUE 2

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**  
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**  
ООО Тадқиқот город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000