

Electromyographic evaluation of masseter and anterior temporalis muscles in patients with temporomandibular disorders following interocclusal appliance treatment // J. Oral. Rehabil. – 2004. – Vol. 31, №2. – P. 89-95.

26. Piancino M.G., Farina D., Talpone F. et al. Surface EMG of jaw-elevator muscles and chewing pattern in complete denture wearers // J. Oral. Rehabil. – 2005. – Vol. 32, №12. – P. 863-870.

27. Saifuddin M., Miyamoto K., Ueda H.M. et al. An electromyographic evaluation of the bilateral symmetry and nature of masticatory muscle activity in jaw deformity patients during normal daily activities // J. Oral. Rehabil. – 2003. – Vol. 30, №6. P. 578-586.

### Резюме

Описаны особенности тонких механизмов компенсаторно-приспособительных процессов в

жевательном аппарате у больных с различными формами частичной вторичной адентией с учётом давности и величины дефектов зубных рядов.

### Summary

Characteristic peculiarities were studied of subtle mechanisms of mastication apparatus compensatory-adaptive changes in patients with different forms of partial secondary adentia taking into account prescription and scope of dental row defects before and after prosthesis.

### Резюмеси

Турли шаклдаги қисман иккиламчи адентиянинг вақт бўйича давомлилиги ва тиш қаторлари нуқсонларининг катталигига боғлиқ ҳолда протезлашдан олдин ва ундан кейин беморлар чайнов аппаратида кечадиган компенсация-мослашув жараёнларининг нозик механизмига хос хусусиятлари ўрганилди.

## Стоматология детского возраста

### СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ДЕТЕЙ

С.С. Махсумова, М.С. Мухамедова, И.Ш. Махсумова,  
Б.Ф. Рахматуллаев, Д.А. Рузиева

Ташкентский государственный стоматологический институт

Герпетическая инфекция – одна из самых распространённых и плохо контролируемых инфекций у детей [1,3,4]. Эффективность терапии снижает возникновение устойчивости бактерий к лекарственным препаратам.

Острый герпетический стоматит (ОГС) у детей протекает в трех клинических формах: лёгкой, среднетяжелой и тяжелой [2,3,5], но чаще встречаются легкая и среднетяжелая формы. Лечение ОГС зависит от тяжести клинического течения и

подразделяется на местное и общее. Вопросы этиологии, патогенеза и диагностики, а также иммунологическая реактивность при ОГС освещены достаточно подробно, но лечение этого заболевания нуждается в дальнейшем совершенствовании.

### **Цель исследования**

Оценка эффективности препарата бензидина гидрохлорида (Тантум Верде) у детей с острым герпетическим стоматитом.

В литературе имеются сведения, что бензидина гидрохлорид оказывает тройное действие: противоболевое, противовоспалительное и противоотёчное. Ранее препарат применялся во взрослой стоматологии. В детской стоматологии назначается впервые. Препарат хорошо абсорбируется через слизистые оболочки, проникает в воспалённые ткани и оказывает при этом выраженное местно-анестезирующее действие. Обезболивающий эффект при местном применении в полости рта сохраняется около 90 мин. В отличие от других НПВС, действующих на синтез простагландинов, эффекты бензидина гидрохлорида достигаются за счет блокады синтеза цитокинов, что обеспечивает выраженное противовоспалительное действие и отсутствие побочных эффектов. Кроме того, обезболивающее действие связано с мембраностабилизирующим эффектом. Благодаря высокой липофильности препарат при

местном применении проявляет антимикробную активность по отношению к широкому спектру грамположительных и грамотрицательных бактерий с аэробным и анаэробным метаболизмом и дрожжеподобных грибов рода *Candida*.

### **Материал и методы**

Обследованы 40 детей в возрасте от 3 до 6 лет, обратившихся в поликлинику детской терапевтической стоматологии ТМА с диагнозом ОГС средней тяжести. Больные дети были разделены на 2 группы по 20 в каждой. Пациентам 1-й группы на фоне общей терапии проводились обработка полости рта раствором 0,1% хлоргексидина, аппликации 3% ацикловиrom, препарат наносили на слизистую оболочку полости рта (СОПР) на участок размером с горошину. У больных 2-й группы на фоне общей терапии проводилось лечение полости рта бензидинамином (Тантум Верде) в разведении 1:1, а также аппликации 3% ацикловиrom.

У больных ОГС изучали клиническое состояние, определяли микрофлору ротовой жидкости до и после лечения, количество лактобактерий и содержание иммуноглобулинов.

Клинически ОГС протекает с сильными болями в полости рта. Появляется гиперемия, отмечаются эрозии на СОПР, покрытые серовато-белым налётом размером от 2-3 до 7-8 мм. Афты чаще локализуются на слизистой языка, губ, переходных складок.

Подчелюстные, подподбородочные, шейные лимфоузлы увеличены. Свободная от эрозий СОПР отёчна, гиперемирована, язык обложен, отмечается слюнотечение, слюна вязкая с неприятным запахом.

На 3-4-е сутки лечения у пациентов 1-й группы отмечалось уменьшение кровоточивости дёсен, эпителизация наступила на 4-е сутки после лечения. Афты эпителировались медленнее, гиперемированный венчик вокруг афт уменьшался на 5-е сутки. Выздоровление наступило не 8-9-е сутки. Лимфоузлы уменьшились на 10-е сутки

После лечения изменились и микробиологические показатели СОПР. Так, количество анаэробов возросло до  $6,12 \pm 0,27$  КОЕ /мл, уровень секреторного IgA – до 7,19 КОЕ

Пациенты 2-й группы, у которых использовали бензидимамин, в 1-е сутки свободно открывали рот за счёт обезболивающего действия препарата и принимали пищу.

У всех пациентов на 3-и сутки уменьшилось выраженное воспаление. Слизистая десны приобрела розовый цвет на 4-е сутки, десневые сосочки приняли правильную конфигурацию на 5-6-е сутки, была устранена их напряжённость и пастозность, количество выделяемой слюны резко уменьшилось, улучшилось гигиеническое состояние полости рта, уменьшился налёт на зубах.

Полное выздоровление наступило на 4-5-е сутки.

После лечения улучшились и микробиологические показатели: количество анаэробов составляло  $5,3 \pm 0,22$  КОЕ/ мл, уровень секреторного IgA  $4,3 \pm 0,1$ , то есть приблизился к норме.

Во время лечения побочных эффектов, связанных с применением Тантум Верде, не наблюдалось.

Таким образом, применение препарата Тантум Верде у детей является эффективным при ОГС. Препарат рекомендуется в качестве симптоматического средства терапии заболеваний слизистой оболочки у детей.

### Литература

1. Йулдашханова А.С., Махсумова С.С. Эффективность применения препарата Ацикловир при остром герпетическом стоматите у детей // Stomatologiya. – 2012. – №1-2. – С. 98-101.
2. Йулдашханова А.С., Мухамедова М.С., Тургунова С.Т. Влияние препарата «Цитеал» на состояние местного иммунитета при ОГС и кандидозном стоматите полости рта у детей // Dentist Казакстан. – 2007. – №2 (6). – С. 155-156
3. Мухамедов И.М., Даминова Ш.Б., Мухамедова М.С. и др. Биология полости рта при различных заболеваниях: Учеб. пособие. – Ташкент, 2012.
4. Мухамедов И.М., Душанбиева С.Д., Мухамедова М.С. и др. Особенности микроэкологии и иммунологии полости рта: Учеб. пособие. – Ташкент, 2012.
5. Мухамедов И.М., Курбанова С.Ю., Даминова Ш.Б., Мухамедова

М.С. Микроэкологические особенности детского организма: Учеб.-метод. разработки. – Ташкент, 2010.

### **Резюме.**

Изучена эффективность препарата Тантум Верде при остром герпетическом стоматите у детей. Под наблюдением были 40 больных, которых разделили на 2 группы. У детей, которые получали препарат Тантум Верде, заживление афт наступало раньше, что подтверждалось результатами клинических, микробиологических и иммунологических исследований.

### **Summary**

We investigated efficiency of Tantum Verde at acute herpetic stomatitis in children.

Under our observation there were 40 children with acute herpetic stomatitis. We divided them into 2 group. In patients of first and second groups we have revealed significant difference in results with better outcomes in the group with used of new medicine.

Results of clinical, microbiological and immunological examinations allow to make the conclusion that the Tantum Verde is a medicine of choice in the treatment of acute herpetic stomatitis.

## **МАКТАБ ЁШИДАГИ БОЛАЛАРДА КАРИЕС ПРОФИЛАКТИКАСИ КОМПЛЕКСИНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ МИКРОБИОЛОГИК БАХОЛАШ**

С.С. Муртазаев, Л.А. Абдуазимова, Х.А. Қодирова,  
Б.С. Рахимова, У.Б. Джавбуриев  
Тошкент давлат стоматология институти

Кариес ер юзида энг кенг тарқалган касалликлардан биридир. Дунёнинг турли мамлакатларида аҳолининг кариес билан зарарланиши 95- 98%гача етиши тўғрисида кўплаб маълумотлар мавжуд [1]. Кариесга қарши кўплаб профилактика усуллари ишлаб чиқилганлигига қарамасдан, охирги йилларда бутун дунёда аҳоли орасида, айниқса болалар ўртасида кариес билан зарарланиш ҳолатлари кўпаймоқда. Н.В. Курякина [4] берган маълумотларга кўра 6- 7 ёшли болаларнинг 80-90% ида кариес мавжуд. Тошкент

шаҳрида болалар ўртасида кариесни тарқалишини аниқлашга бағишланган комплекс изланишлар ҳақида маълумотлар бирмунча кам (Алимова Р.Г., 2002; Даминова Ш.Б., 2002; Мирсолихова Ф.Л., 2004; Нурматова Н.Т., 2007; Давлатова А., 2008.). Анъанавий маҳаллий кариес профилактика усуллари фақатгина фронтал тишлар ва силлиқ апроксимал юзалардагина самарали. Маҳаллий кариес профилактика усуллари қўлланилганда ҳам, фиссур кариесни кўпайиши, фтор сақловчи тиш пастаси, элексир ва лакларни