IQRO JURNALI / 2023
GUVOHNOMA № 060680
E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934
Volume 3 issue 2 - 2023

Гемодинамика тканей пародонта зубов по данным реопародонтографии

Исламова Нилюфар Бустановна
Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация
Перед лечением пациентам всех групп исследования была проведена реопародонтография для определения исходного состояния гемодинамики пародонта. По ее данным мы наблюдали функциональную недостаточность пародонта зубов. Оценивая качественные показатели реограмм, мы наблюдали пологую анакроту, уплощенную вершину и сглаженную дикротическую волну. Оценивая количественные показатели, мы получили значения индекса периферического сопротивления в среднем 120±5% (при норме 80-90%), а интенсивность кровенаполнения составляла в среднем 0,03±0,01 Ом (при норме 0,01-0,1Ом).

Ключевые слова
График изменений индекса периферического сопротивления у пациентов основной и двух контрольных групп представлен.

Количественные показатели реопародонтографии показаны в таблицах 4.20,

4.21 у пациентов основной и двух контрольных групп в периоды исследования.

Таблица 4.20 - Динамика индекса периферического сопротивления у пациентов основной и первой контрольной групп

	Основная группа (n=66)	1 контрольная группа (n=35)	Достоверность различий (t)	Вероятность (p)
	M±m	M±m		
До начала лечения	123,00±5,00	119,00±5,00	0,57	0,573
Через 6 месяцев	99,00±5,00	98,00±5,00	0,14	0,888
Через 12 месяцев	95,00±5,00	94,00±5,00	0,14	0,888

Таблица 4.21 - Динамика индекса периферического сопротивления у пациентов основной и второй контрольной групп

	Основная группа (n=66)	2 контрольная группа (n=35)	Достоверность различий (t)	Вероятность (p)
	M±m	M±m		
До начала лечения	123,00±5,00	120,00±5,00	0,42	0,672
Через 6 месяцев	99,00±5,00	112,00±5,00	-1,84	0,069
Через 12 месяцев	95,00±5,00	115,00±5,00	-2,83	0,006

Через 6 месяцев произошли изменения в положительную сторону в гемодинамике тканей пародонта у пациентов основной и двух контрольных групп. Оценивая качественные характеристики реограмм, мы наблюдали увеличение амплитуды анакроты, более крутую вершину, а дикротическая волна располагалась в нижней трети катакроты, а через 12

месяцев отмечалась крутая анакрота, выраженная вершина и дикротическая волна с инцизурой, расположенной в средней части катакроты на реограммах пациентов основной и первой контрольной групп. Во второй контрольной группе мы получили ухудшение результатов, которые проявлялись как крутая восходящая часть, закругленная вершина и крутая нисходящая часть, слабо выраженная дикротическая волна.

Из данных таблиц 4.20, 4.21 мы можем наблюдать динамику качественных показателей реопародонтографии через 6 и 12 месяцев. Анализируя показатели в основной группе, мы получили наилучший результат. Так индекс периферического сопротивления и реографический индекс снизились до 99±5% и 0,01±0,01 в первые полгода лечения, через 12 месяцев мы видим еще большее уменьшение этих показателей, что можно охарактеризовать как «близкие к норме». Так, индекс периферического сопротивления был равен 95±5%, а интенсивность кровенаполнения -0,01±0,01 Ом. Анализируя показатели в первой контрольной группе, где лечение проводилось с помощью шины из металлокерамических коронок, мы получили значения в динамике схожие со значениями основной группы. ИПС- 98±5%, РИ- 0,01±0,01 в первые 6 месяцев после лечения, а через 12 месяцев количественные показатели в первой контрольной группе ИПС равен 94±5%, а РИ – 0,01±0,01, что так же практически являлось нормой. У пациентов второй контрольной группы, получавших лечение при помощи шинирования стекловолоконным жгутом системой GlasSpan, положительная динамика менее выражена через 6 месяцев после лечения (ИПС- 112±5%, РИ- 0,03±0,01), а через 12 месяцев мы наблюдали признаки функциональной перегрузки, о чем свидетельствовало снижение тонуса сосудов пародонта оставшихся зубов (ИПС- 115±5%, РИ-0,03±0,01).

График изменений индекса периферического сопротивления у пациентов основной и двух контрольных групп представлен на рисунке

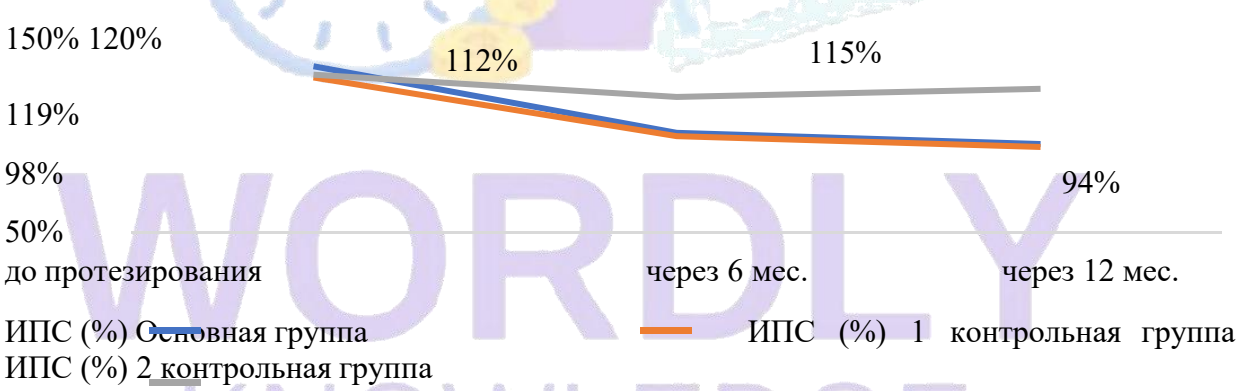
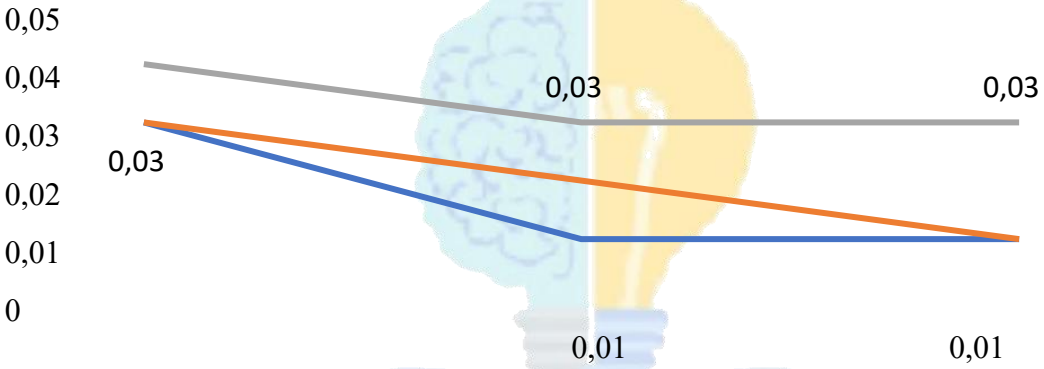


Рисунок 4.10. Количественные показатели (ИПС) гемодинамики пародонта зубов по срокам исследования

Google Scholar ADVANCED SCIENCE INDEX ResearchGate OpenAIRE zenodo doi digital object identifier

График изменений интенсивности кровенаполнения пародонта зубов у пациентов основной и двух контрольных групп представлен на рисунке



До лечения Через 6 мес. Через 12 мес.
РИ (Ом) Основная группа РИ (Ом) 1 контрольня группа РИ (Ом) 2 контрольня группа

Рисунок 1 Количественные показатели (РИ) гемодинамики пародонта по срокам исследования

Таким образом, проведенное изучение гемодинамики пародонта зубов, объединенных шиной, показало, что наиболее оптимальной конструкцией при ортопедическом лечении пациентов с хроническим локализованным пародонтитом средней степени тяжести на нижней челюсти является наша шина для устранения подвижности зубов. Она не вызывает функциональной перегрузки пародонта зубов на протяжении долгого времени.

Рекомендации:

1. Жалалова Д.З.ОКТ- ангиография при оценке сосудистого русла сетчатки и хориоидеи//Биология ва тиббиет муаммолари, (2021) № 6 (130),211-216
2. Жалалова Д.З. Классификационые критерии изменений сосудов сетчатки при артериальной гипертензии/ Международная научная конференция Университетская наука: взгляд в будущее, (2022) , Курск, 56-64
3. Жалалова, Д. З., Кадирова, А. М., & Хамракулов, С. Б. ИСХОДЫ ГЕРПЕТИЧЕСКИХ КЕРАТОУВЕИТОВ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОМ «ОФТАЛЬМОФЕРОН» В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИММУННОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ// МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ, (2021). 103.
4. Жалалова, Д. З. Метод комбинированного лечения диабетической ретинопатии // Врач аспирант, (2009). 37(10), 864-868.
5. Долиев, М. Н., Тулакова, Г. Э., Кадырова, А. М., Юсупов, З. А., & Жалалова, Д. З. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИЕЙ // Вестник Башкирского государственного медицинского университета, (2016). (2), 64-66.
6. Жалалова, Д. З. Метод комбинированного лечения диабетической ретинопатии // Врач аспирант, (2009). 37(10), 864-868.
7. F. Shernazarov, D. Jalalova, A. Azimov, S. Azimova CAUSES, SYMPTOMS, APPEARANCE, TREATMENT OF VARICOSE VEINS // SAI. 2022. №D7. URL:

https://cyberleninka.ru/article/n/causes-symptoms-appearance-treatment-of-varicose-veins (дата обращения: 19.11.2022).
8. F. Shernazarov, J. Tohirova, D. Jalalova TYPES OF HEMORRHAGIC DISEASES, CHANGES IN NEWBOENS, THEIR EARLY DIAGNOSIS // SAI. 2022. №D5. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/types-of-hemorrhagic-diseases-changes-in-newboens-their-early-diagnosis (дата обращения: 19.11.2022).
9. F. Shernazarov, J. Tohirova, D. Jalalova TYPES OF HEMORRHAGIC DISEASES, CHANGES IN NEWBOENS, THEIR EARLY DIAGNOSIS // SAI. 2022. №D5. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/types-of-hemorrhagic-diseases-changes-in-newboens-their-early-diagnosis (дата обращения: 29.10.2022).
10. Жалалова Д.З.ОКТ- ангиография при оценке сосудистого русла сетчатки и хориоидеи// Биология ва тиббиет муаммолари, (2021) № 6 (130),211-216
11. Жалалова Д.З. Классификационые критерии изменений сосудов сетчатки при артериальной гипертензии/ Международная научная конференция Университетская наука: взгляд в будущее, (2022) , Курск, 56-64
12. Жалалова, Д. З., Кадирова, А. М., & Хамракулов, С. Б. ИСХОДЫ ГЕРПЕТИЧЕСКИХ КЕРАТОУВЕИТОВ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОМ «ОФТАЛЬМОФЕРОН» В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИММУННОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ // МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ, (2021). 103.
13. Жалалова, Д. З. Метод комбинированного лечения диабетической ретинопатии // Врач-аспирант, (2009). 37(10), 864-868.
14. Жалалова, Д. З. Метод комбинированного лечения диабетической ретинопатии // Врач-аспирант, (2009). 37(10), 864-868.
15. Жалалова Д.З.Эндотелин -1 ва гомоцистеин даражасини артериал гипертензия фонида тўр пардв ўзгаришларида эндотелиал дисфункциянинг маркерлари сифатида текшириш // Биомедицина ва амалиет журнали, (2021) том 6 №5, 203-210
16. Жалалова Д.З. Мультикомпонентный подход к диагностике изменений сетчатки при артериальной гипертензии // Биология ва тиббиет муаммолари, (2021) № 5 (130),205-211
17. Жалалова Д.З. ОКТ-ангиография в оценке ретинальной и хореоретинальной микроциркуляции у пациентов с неосложненой артериальной гипертензией / Международный офтальмологический конгресс IOC Uzbekistan, 2021 г, Ташкент,с 96
18. D. Jalalova, X. Raxmonov, F. Shernazarov РОЛЬ С–РЕАКТИВНОГО БЕЛКА В ПАТОГЕНЕЗЕ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ // SAI. 2022. №D8. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/rol-s-reaktivnogo-belka-v-patogeneze-sosudistyh-zabolevaniy-organa-zreniya-u-bolnyh-arterialnoy-gipertenziey (дата обращения: 01.12.2022).
19. D. Jalalova, A. Axmedov, A. Kuryazov, F. Shernazarov СОЧЕТАННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ И ГЛАЗНАЯ ПАТОЛОГИЯ // SAI. 2022. №D8. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sochetannaya-stomatologicheskaya-i-glaznaya-patologiya (дата обращения: 01.12.2022).
20. Farrukh Shernazarov, Jalalova Dilfuza Zuhridinovna MICROCIRCULATION DISORDERS IN THE VASCULAR SYSTEM OF THE BULBAR CONJUNCTIVA IN THE INITIAL MANIFESTATIONS OF CEREBRAL BLOOD SUPPLY DEFICIENCY // SAI. 2022. №Special Issue 2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/microcirculation-disorders-in-the-vascular-system-of-the-bulbar-conjunctiva-in-the-initial-manifestations-of-cerebral-blood-supply (дата обращения: 03.12.2022).