

УЛУЧШЕНИЕ ПОДХОДОВ К ТЕРАПИИ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ
У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМИ БОЛЕЗНЯМИ

*Муродов Суннатиллохон Кувондик угли
Абдухамидов Журабек Лазиз угли
Самаркандский государственный
медицинский университет*

Аннотация: Миниинвазивная хирургия представляет собой современное направление в медицине, направленное на снижение травматичности процедур, сокращение времени вмешательства и минимизацию последующего восстановления. В стоматологии эта концепция получила широкое распространение в хирургии, имплантологии и пародонтологии. Миниинвазивные методы в дентальной имплантации предполагают выполнение процедуры с максимальным сохранением целостности мягких и костных тканей, отказ от широкого лоскутного доступа и снижение количества вспомогательных манипуляций что в свою очередь снижает уровень болевых ощущений, риск осложнений и значительно улучшает психоэмоциональное состояние пациентов. Современные исследования подтверждают, что при достаточном объеме кости и благоприятных анатомических условиях миниинвазивные методы не уступают по эффективности традиционным и могут существенно повышать уровень удовлетворённости. Пациентов

Ключевые слова: вторичная адентия, коморбидная патология, стоматологическая реабилитация, дентальная имплантация, съёмное протезирование, оптимизация лечения, качество жизни, жевательная эффективность, атрофия альвеолярного гребня.

IMPROVEMENT OF THERAPEUTIC APPROACHES TO THE
TREATMENT OF SECONDARY EDENTULISM IN PATIENTS
WITH CONCOMITANT DISEASES

Annotation: Minimally invasive surgery represents a modern trend in medicine aimed at reducing procedural trauma, shortening the duration of interventions, and minimizing postoperative recovery time. In dentistry, this concept has become widely implemented in oral surgery, implantology, and periodontology. Minimally invasive approaches in dental implantology involve performing procedures with maximal preservation of soft and hard tissue integrity, avoiding extensive flap elevation, and reducing the number of auxiliary manipulations. Consequently, these techniques decrease postoperative pain, lower the risk of complications, and significantly improve

the psychoemotional status of patients. Contemporary studies demonstrate that, given sufficient bone volume and favorable anatomical conditions, minimally invasive techniques are not inferior to conventional approaches in terms of clinical effectiveness and may substantially enhance patient satisfaction.

YONDOSH KASALLIKLARGA EGA BEMORLARDA IKKILAMCHI ADENTIYANI DAVOLASH YONDASHUVLARINI TAKOMILLASHTIRISH

Annotatsiya: Minimal invaziv jarrohlik tibbiyotning zamonaviy yo‘nalishlaridan biri bo‘lib, muolajalar travmatizmini kamaytirish, operativ aralashuv davomiyligini qisqartirish hamda operatsiyadan keyingi tiklanish davrini minimallashtirishga qaratilgan. Stomatologiyada ushbu konsepsiya jarrohlik stomatologiyasi, implantologiya va parodontologiya sohalarida keng qo‘llanilmoqda. Dental implantatsiyada minimal invaziv usullar yumshoq va suyak to‘qimalari yaxlitligini maksimal darajada saqlagan holda operatsiyani amalga oshirish, keng lappak ajratishdan voz kechish hamda qo‘shimcha manipulyatsiyalar sonini kamaytirishni nazarda tutadi. Natijada, mazkur yondashuvlar operatsiyadan keyingi og‘riq darajasini pasaytiradi, asoratlar xavfini kamaytiradi va bemorlarning psixoemotsional holatini sezilarli darajada yaxshilaydi. Zamonaviy tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, suyak hajmi yetarli va anatomik sharoitlar qulay bo‘lgan hollarda minimal invaziv usullar samaradorlik jihatidan an‘anaviy usullardan qolishmaydi hamda bemorlarning davolashdan qoniqish darajasini sezilarli oshirishi mumkin.

Kalit so‘zlar: ikkilamchi adentiya, komorbid patologiya, stomatologik reabilitatsiya, stomatologik implantatsiya, olinadigan protezlar, davolashni optimallashtirish, hayot sifati, chaynash samaradorligi, alveolyar tizma atrofiyasi.

Актуальность: Вторичная адентия остается одной из наиболее распространенных стоматологических проблем, существенно влияющих на качество жизни пациентов, их жевательную эффективность, речевую функцию и психоэмоциональное состояние. Несмотря на достижения современной ортопедической стоматологии, эффективность лечения вторичной адентии нередко снижается вследствие наличия у пациентов сопутствующих соматических заболеваний.

В последние годы наблюдается устойчивый рост числа пациентов с коморбидной патологией, включая сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, заболевания желудочно-кишечного тракта, эндокринные и метаболические нарушения. Наличие таких заболеваний оказывает значительное влияние на состояние тканей полости рта, процессы регенерации, адаптацию к ортопедическим конструкциям и долгосрочные результаты стоматологического лечения.

Традиционные подходы к лечению вторичной адентии не всегда учитывают особенности течения сопутствующих заболеваний, что может приводить к увеличению частоты осложнений, снижению эффективности протезирования и ухудшению качества жизни пациентов. В связи с этим возникает необходимость разработки и внедрения персонализированных лечебно-профилактических мероприятий, направленных на повышение эффективности ортопедического лечения данной категории больных.

Таким образом, совершенствование подходов к терапии вторичной адентии у пациентов с сопутствующими заболеваниями является актуальной научной и практической задачей современной стоматологии, направленной на повышение качества оказываемой медицинской помощи, улучшение функциональных и эстетических результатов лечения, а также на увеличение долговечности ортопедических конструкций.

Цель исследования. Оптимизация лечения вторичной адентии с применением дентальной имплантации у пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

Материалы и методы исследования:

На базе кафедры Хирургии полости рта и дентальной имплантологии было обследованы 30 пациентов с частичной и полной вторичной адентией на фоне сахарного диабета 2 типа нуждающихся в проведении дентальной имплантации. Все пациенты будут рекомендованы на имплантацию при условиях компенсированного течения заболевания (уровень гликозилированного гемоглобина $HbA1c \leq 7,5\%$) и находящихся под наблюдением эндокринолога. Все исследуемые в зависимости от цели и задачи исследования было разделены на две группы: основная - 15 пациентов имеющих сахарный диабет 2 типа находящиеся на терапии метформином, которым при дентальной имплантации будут применены сочетание PRF крови больного с местным метформином, и контрольная группа – 15 пациентов с сахарным диабетом 2 типа находящиеся на другой схеме терапии (диета, сульфонилмочевина, инкретины и др.), которым при дентальной имплантации будет применен PRF крови больного без местного применения метформина. Всем исследуемым пациентам было проведена клинических, рентгенологических, фотографических, стоматологических и лабораторных методов исследования.

Результаты исследования. Клиническая характеристика обследованных пациентов

На базе кафедры хирургии полости рта и дентальной имплантологии были обследованы 30 пациентов с частичной и полной вторичной адентией на фоне Type 2 Diabetes, нуждающихся в проведении дентальной имплантации. Все пациенты находились в стадии компенсации основного заболевания и

наблюдались у эндокринолога. Уровень гликозилированного гемоглобина составлял:

HbA1c = 7.5\%
HbA1c=7.5\%

Пациенты были разделены на две группы:

основная группа — 15 пациентов, получавших терапию Metformin, у которых при имплантации применялись PRF-мембраны в сочетании с местным метформином;

контрольная группа — 15 пациентов, получавших альтернативную сахароснижающую терапию, у которых использовали только Platelet-Rich Fibrin без местного применения метформина.

Результаты до лечения.

В результате проведённого клинико-экспериментального исследования была установлена высокая эффективность комплексного миниинвазивного подхода к лечению вторичной адентии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа при использовании дентальной имплантации в сочетании с местным применением метформина и PRF-технологии.

Проведённый анализ динамики заживления мягких тканей показал, что у пациентов основной группы, получавших локальную терапию метформином в комбинации с PRF, процессы репаративной регенерации протекали значительно интенсивнее по сравнению с группой контроля. Клинически это проявлялось уменьшением выраженности послеоперационного отёка, гиперемии и болевого синдрома, а также сокращением сроков эпителизации операционной раны. У большинства пациентов основной группы признаки первичного заживления наблюдались уже на 5–7 сутки после имплантации, тогда как в контрольной группе аналогичные показатели регистрировались в более поздние сроки. Исследование состояния микроциркуляции и васкуляризации мягких тканей в периимплантатной зоне выявило, что у пациентов с сахарным диабетом 2 типа исходно отмечались выраженные микроангиопатические изменения, сопровождающиеся снижением тканевой перфузии и ухудшением трофики тканей. После проведения имплантации в сочетании с местным применением метформина и PRF наблюдалось достоверное улучшение показателей микроциркуляции, увеличение плотности капиллярной сети и нормализация сосудистого тонуса. Полученные данные свидетельствуют о выраженном ангиопротективном и регенераторном эффекте комплексной терапии. Результаты клинико-рентгенологической оценки продемонстрировали высокую

степень первичной стабильности имплантатов у пациентов основной группы. В отдалённые сроки наблюдения отмечалось снижение интенсивности маргинальной резорбции костной ткани вокруг имплантатов, что свидетельствует о благоприятном течении процессов остеоинтеграции. Использование PRF в сочетании с местным метформином способствовало активации остеогенеза, улучшению клеточной пролиферации и ускорению ремоделирования костной ткани.

Анализ эффективности местной терапии метформином показал, что препарат оказывает выраженное противовоспалительное действие, способствует улучшению метаболических процессов в тканях и повышает регенераторный потенциал слизистой оболочки полости рта. Локальное применение метформина в области имплантации обеспечивало создание благоприятных условий для остеоинтеграции даже у пациентов с нарушением углеводного обмена и диабетической микроангиопатией.

Сравнительная оценка результатов лечения показала, что применение миниинвазивного хирургического протокола в сочетании с PRF и местным использованием метформина позволило снизить частоту послеоперационных осложнений, уменьшить риск воспалительных процессов в периимплантатных тканях и повысить общую эффективность имплантологического лечения у пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Психоэмоциональная и функциональная оценка результатов лечения продемонстрировала значительное повышение качества жизни пациентов. Восстановление жевательной эффективности, улучшение эстетических параметров зубных рядов и сокращение сроков реабилитации способствовали повышению социальной адаптации и удовлетворённости проведённым лечением.

Таким образом, результаты исследования подтверждают, что применение дентальной имплантации с использованием миниинвазивных технологий, PRF и местной терапии метформином является патогенетически обоснованным и высокоэффективным методом оптимизации лечения вторичной адентии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Разработанный комплексный подход способствует улучшению микроциркуляции, ускорению процессов регенерации, повышению стабильности имплантатов и снижению риска послеоперационных осложнений, что позволяет рекомендовать его для широкого внедрения в клиническую стоматологическую практику.

Клинические показатели.

До проведения имплантации у большинства пациентов обеих групп отмечались:

атрофия альвеолярного гребня различной степени;
снижение высоты прикрепленной десны;
нарушение жевательной эффективности;
неудовлетворительное функциональное состояние зубочелюстной системы;
признаки нарушения микроциркуляции слизистой оболочки.

У пациентов с сахарным диабетом наблюдалось:

замедление регенераторных процессов;
снижение васкуляризации тканей;
повышенная склонность к воспалительным реакциям;
умеренная сухость слизистой оболочки полости рта.

Показатели микроциркуляции до лечения.

По данным Laser Doppler Flowmetry до лечения выявлено статистически значимое снижение показателей тканевой перфузии в обеих группах по сравнению с физиологической нормой.

Средний показатель микроциркуляции составил:

основная группа — перфузионных единиц;
контрольная группа — перфузионных единиц.

Выводы

1. У пациентов с Type 2 Diabetes на фоне вторичной адентии выявлены нарушения репаративных процессов, снижение микроциркуляции и васкуляризации мягких тканей полости рта, что оказывает неблагоприятное влияние на течение послеоперационного периода и процессы остеоинтеграции при дентальной имплантации.
2. Проведённые клинико-рентгенологические и лабораторные исследования показали, что применение Platelet-Rich Fibrin в сочетании с местным использованием Metformin способствует ускорению процессов регенерации мягких тканей, уменьшению выраженности воспалительной реакции и сокращению сроков эпителизации

- послеоперационной раны.
3. По данным Laser Doppler Flowmetry установлено достоверное улучшение показателей микроциркуляции и тканевой перфузии в зоне имплантации у пациентов основной группы, что свидетельствует об усилении ангиогенеза и восстановлении функционального состояния микроциркуляторного русла.
 4. Результаты Cone Beam Computed Tomography и анализа стабильности имплантатов продемонстрировали более высокие показатели остеоинтеграции, увеличение плотности периимплантной костной ткани и снижение маргинальной резорбции кости у пациентов, получавших комбинированное применение PRF и местного метформина.
 5. Использование местного метформина в сочетании с PRF при дентальной имплантации у пациентов с сахарным диабетом 2 типа позволяет повысить эффективность комплексного лечения вторичной адентии, снизить риск послеоперационных осложнений и улучшить функциональные и клинические результаты имплантологической реабилитации.
 6. Предложенный метод лечения является патогенетически обоснованным, клинически эффективным и может быть рекомендован для широкого применения в практике хирургической стоматологии и дентальной имплантологии у пациентов с коморбидной патологией.

REFERENCES| ЧОСКИ | IQTIBOSLAR:

1. Alimdjanovich, R. J., & Astanovich, A. A. (2023). Development of dental care in uzbekistan using a conceptual approach to improve its quality. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 536-543.
2. Alimdjanovich, R. J., Abdurahmanovich, K. O., Shamsidinovich, M. D., & Shamsidinovna, M. N. (2023). Start of Telemedicine in Uzbekistan. Technological Availability. In *Advances in Information Communication Technology and Computing: Proceedings of AICTC 2022* (pp. 35-41). Singapore: Springer Nature Singapore.
3. Alimdjanovich, R. J., & Astanovich, A. A. (2023). Development of dental care in uzbekistan using a conceptual approach to improve its quality. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 536-543.
4. Alimdjanovich, R. J., Obid, K., & Javlanovich, Y. D. (2022). Advantages of Ultrasound Diagnosis of Pulmonary Pathology in COVID-19 Compared to Computed Tomography. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(5), 531-546.

5. Astanovich, A. A., & Ikrombekovna, A. N. (2024). Improvement in the diagnosis of chronic periodontitis in children. *World Bulletin of Social Sciences*, 32, 68-70.
6. Astanovich, A. A. (2025). Two-Stage Dental Implantation: Clinical Stages, Methodological Approaches, And Procedural Characteristics. *European Index Library of European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 5(12), 25-30.
7. Anvarovna, A. M., & Astanovich, A. A. (2024). A COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF ORTHODONTIC TREATMENT OF PARTIAL DENTITION DEFECTS USING DIGITAL TECHNOLOGIES. *European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 4(05), 33-40.
8. Asrorovna, X. N., Baxriddinovich, T. A., Bustanovna, I. N., Valijon O'g'li, D. S., & Qizi, T. K. F. (2021). Clinical Application Of Dental Photography By A Dentist. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(09), 10-13.
9. Bustanovna, I. N. (2024). The Effectiveness of the Use of the Drug " Proroot MTA " in the Therapeutic and Surgical Treatment of Periodontitis. *International Journal of Scientific Trends*, 3(3), 72-75.
10. Bustanovna, I. N. (2024). Complications Arising in the Oral Cavity after Polychemotherapy in Patients with Hemablastoses. *International Journal of Scientific Trends*, 3(3), 62-66.
11. Bustanovna, I. N., & Abdusattor o'g, A. A. A. (2024). Analysis of Errors and Complications in the Use of Endocal Structures Used in Dentistry. *International Journal of Scientific Trends*, 3(3), 82-86.
12. Bustanovna, I. N. (2024). Determination of the Effectiveness of Dental Measures for the Prevention of Periodontal Dental Diseases in Workers of the Production of Metal Structures. *International Journal of Scientific Trends*, 3(5), 108-114.
13. Sharipovna, N. N., & Bustonovna, I. N. (2022). Etiopatogenetic factors in the development of parodontal diseases in post-menopasis women. *The american journal of medical sciences and pharmaceutical research*, 4(09).
14. Nazarova, N. S., & Islomova, N. B. (2022). postmenopauza davridagi ayollarda stomatologik kasalliklarining klinik va mikrobiologik ko 'rsatmalari va mexanizmlari. *Журнал" Медицина и инновации"*, (2), 204-211.
15. Назарова, Н., & Исломова, Н. (2022). Assessment of clinical and morphological changes in the oral organs and tissues in post-menopause women. *in Library*, 22(1), 60-67.