

УДК: 616.314-77.27

ҚИСМАН ТИШЛАРИ БЎЛМАГАН БЕМОРЛАРДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ АЪЗОЛАРИНИНГ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ УСУЛЛАРИ

Раджабов Алишер Исомович - Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти.

Саидов Акбар Аҳадович - Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти. <https://orcid.org/0009-0009-7535-9839> E-mail: akbar_saidov@bsmi.uz

Dolzargligi. Tadqiqot maqsadi. қисман тишлари бўлмаган беморларда оғиз бўшлиғи аъзоларининг ҳолатини баҳолаш усулларини ўрганиш.

Материаллар ва усуллар. Илмий тадқиқотимизда 25 ёшдан -74 ёшгача бўлган 120 нафар ортопедик стоматологик давога мурожаат қилиб келган, қисман иккиламчи адентияси бор беморлар орасида стоматологик текширишлар ўтказилди.

Натижалар. Барча гуруҳларни ташкил этувчи беморлар ва соғлом шахслар қўшимча касаллиги ва ёндош касаллиги бўлмаган шахслардан иборат. Тадқиқотдагилар тақсимланиши жихатдан аниқ маълумотлар бериши учун эркак ва аёллар деярли бир хил сонли қилиб тақсимланди. Олиб қўйиладиган тиш протезларини беморларга қўйгандан сўнг, беморлар ундан фойдаланиш ва ишлатиш тартиби, протезни тозалаш ва сақлаш тўғрисида тўлиқ тушунтириш ишлари ўтказилди.

Хулоса. қисман тишлари бўлмаган беморларда оғиз бўшлиғи аъзоларининг ҳолатини баҳолаш усулларини ўрганишда оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати ҳолати, қаттиқ ва юмшоқ танглай ҳолати, тил ва лаб ҳолати текширилганда ёриқлар, гиперемия, яра ва эрозия ўчоқлари аниқланди. Қисман тишсизлиги мавжуд беморларда оғиз бўшлиғи ҳолатини яхшилаш мақсадида физиотерапевтик ва фитотерапевтик муложалар тавсия этилди.

Kalit so'zlar: қисман тишсизлик, оғиз бўшлиғи аъзолари, стоматологик текширув усуллари.

Аннотация. Цель исследования. изучение методов оценки состояния органов ротовой полости у больных с частичным отсутствием зубов.

Материалы и методы. В нашем научном исследовании стоматологические обследования были проведены среди 120 пациентов с частичной вторичной адентией, которые обратились за ортопедическим стоматологическим лечением в возрасте от 25 до 74 лет.

Результаты. Пациенты и здоровые люди, составляющие все группы, состоят из лиц без сопутствующих заболеваний и сопутствующих заболеваний. Мужчины и женщины были распределены почти одинаково, чтобы дать точные данные с точки зрения распределения участников исследования. После установки съёмных зубных протезов пациентам была проведена полная разъяснительная работа с пациентами о порядке их использования и использования, а также о чистке и хранении зубных протезов.

Вывод. при изучении методов оценки состояния органов полости рта у пациентов без частичных зубов при исследовании состояния слизистой оболочки полости рта, состояния твёрдого и мягкого неба, языка и губ выявлялись трещины, гиперемия, очаги изъязвления и эрозии. Пациентам с частичной беззубостью рекомендованы физиотерапевтические и фитотерапевтические процедуры с целью улучшения состояния полости рта.

Ключевые слова: частичная беззубость, органы полости рта, методы стоматологического обследования.

Abstract. The purpose of the study. the study of methods for assessing the condition of the oral cavity organs in patients with partial tooth loss.

Materials and methods. In our scientific study, dental examinations were performed among 120 patients with partial secondary adentia who sought orthopedic dental treatment between the ages of 25 and 74.

Results. Patients and healthy people, who make up all groups, consist of people without concomitant diseases and concomitant diseases. Men and women were distributed almost equally to provide accurate data in terms of the distribution of study participants. After the installation of removable dentures, patients were fully informed about the procedure for their use and use, as well as about cleaning and storing dentures.

Conclusion. When studying methods for assessing the condition of the oral organs in patients without partial teeth, cracks, hyperemia, ulceration and erosion were detected in the examination of the oral mucosa, hard and soft palate, tongue and lips. Physiotherapy and phytotherapy procedures are recommended for patients with partial toothlessness in order to improve the condition of the oral cavity.

Keywords: partial toothlessness, oral organs, methods of dental examination.

Тадқиқотнинг долзарблиги. Олиб қўйиладиган тиш протезлари билан ортопедик даволанишга бўлган эҳтиёжнинг юқорилиги сабаблари орасида, оғиз бўшлиғи санациясининг етарли даражада эмаслиги, беморларнинг стоматологга ўз вақтида бормаслиги етакчи ўринни эгаллаб турибди. Беморларга ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатиш сифати сезиларли даражада яхшиланганига қарамай, тишлар йўқлигида тиш-жағ тизимининг йўқолган функцияларини тиклаш муаммоси ҳали ҳам ҳал қилинмаган. Олинадиган протезлар учун организмнинг патологик реакцияларини ривожланишига сабаб бўладиган омилларга қуйидагилар киради: микроорганизмларнинг таъсири, протезни таркибини ташкил этувчи моддаларнинг алергик ва токсик таъсири, протез асосининг протез ости тўқималарига иссиқлик изоляцион таъсири, қон томирлари тонусининг пасайиши, қон ва лимфа оқимининг секинлашиши, томирлар деворларининг ўтказувчанлиги ва улар билан боғлиқ экссудация жараёнлари – қон элементларининг ва қон плазмасининг чиқиши бузилади [1.3.5]. Олиб қўйиладиган тиш протезлари билан ортопедик даволанишга бўлган эҳтиёжнинг юқорилиги сабабли, ҳар бир беморга индивидуал ёндашиб, оғиз бўшлиғи анатомо-функционал ҳолатларини инобатга олиб ортопедик даволаш усулларини такомиллаштириш тадқиқотнинг аниқлиги ва самарадорлигини оширади.

Тадқиқот мақсади. қисман тишлари бўлмаган беморларда оғиз бўшлиғи аъзоларининг ҳолатини баҳолаш усулларини ўрганиш.

Тадқиқот объекти. Илмий тадқиқотимизда 25 ёшдан -74 ёшгача бўлган 120 нафар ортопедик стоматологик давога мурожаат қилиб келган, қисман иккиламчи адентияси бор беморлар орасида стоматологик текширишлар ўтказдик.

Натижа ва таҳлиллар. Биринчи босқичда – бевосита бемордан анамнез тўпланди ва таҳлил қилинди, унинг касаллик нимадан бошланганлиги ва қандай ривожланганлиги ҳақидаги фикри тингланди. Иккинчи босқичда – беморнинг батафсил объектив кўриги ўтказилди. Беморлардан сўраб суриштириш жараёнида барча беморлар тишларини кариес асоратлари оқибатида ва парадонт касалликларидан йўқотган. Режага мувофиқ

беморлар оғиз бўшлиғи тўлиқ санация қилиниб сўнгра қисман олинадиган тиш протезлари билан қисман тишсизлик тикланди. Клиник текшириш сўраб-суриштириш вақтида анамнез йиғилиб, маҳаллий ва умумий организм касалликлари бор-йўқлигига, сўлак ажралишига ҳам эътибор бердик.

Биз асосий гуруҳ беморларни тадқиқот мақсадида уч гуруҳга бўлдик.

Асосий биринчи гуруҳ беморларга Ацетал тиш протезлари қўйилган беморлар,

Иккинчи гуруҳ беморларга таркиби "Фторакс" акрилли тиш протезлари тақилган беморлар,

Учинчи гуруҳимиз Эластик нейлонли тиш протезлари тақилган беморлар ташкил этди.

Барча гуруҳларни ташкил этувчи беморлар ва соғлом шахслар қўшимча касаллиги ва ёндош касаллиги бўлмаган шахслардан иборат. Тадқиқотдагилар тақсимланиши жихатдан аниқ маълумотлар бериши учун эркак ва аёллар деярли бир хил сонли қилиб тақсимланди. Олиб қўйиладиган тиш протезларини беморларга қўйгандан сўнг, беморлар ундан фойдаланиш ва ишлатиш тартиби, протезни тозалаш ва сақлаш тўғрисида тўлиқ тушунтириш ишлари ўтказилди. Беморларни кўздан кечиришда юзнинг ташқи ифодасига, ассимметрия бор ёки йўқлигига, ажинларнинг яққоллигига, назомақция соҳасининг ўлчамига, юз терисида ўзгаришлар мавжудлигига эътибор қаратилди, ҳамда оғиз даҳлизи, оғиз диафрагмаси, танглай гумбази ва тил ҳолати, шунингдек тиш ёйи ва пародонтининг ҳолати баҳоланди. Умуман олганда беморларда керакли клиник ва таъхислаш ишлари мукамал даражада амалга оширилди ва зарур амалиётлар ўтказилди. Клиник тадқиқотлар жараёнида 120 нафар бемор текширилиб, ортопедик даво қилинди. Олинадиган тиш протезлари зарур усуллар ва хом ашё асосида амалга оширилди. Олиб қўйиладиган тиш протез ўрнатилиб ва маҳкамлангандан кейин бир кун ўтиб, беморларда текширувлар бажарилди ва кузатув учун кейинги катнов муддатлар тайинланди.

Олиб қўйиладиган тиш протезлари тақилгандан сўнг ортопедик даво самарадорликни баҳолаш анкета натижаларига асосланди; оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватини ва тиш протезларининг гигиеник ҳолатини Йорданишвили А.К., 2000 таснифи ва Каливраджиян Э.С. 2003 усули ёрдамида баҳолаш амалга оширилди; В.Н. Царев 2000 усули билан биз микробиологик тадқиқотлар натижаларини тишларнинг гигиеник ҳолатини аниқлашда фойдаландик. Барча олинган тадқиқот натижалари ва маълумотлар даволашни самарадорлиги қиёслаш мақсадида беморнинг картасига киритилди. Беморларда сўровнома ўтказиш услуги – А.Н. Акбаров ва А.Х. Жумаевлар (2021й) томонидан ишлаб чиқилган махсус сўровномадан фойдаланилди. Сўровноманинг асосини текширилувчилар протез ўрнатилган кейинги ҳиссиётлари ва ўтказилган ортопедик даволаш натижалари ҳақидаги шахсий фикрлари ташкил қилди. Олиб қўйиладиган тиш протезлари тақилгандан сўнг беморларнинг протезга кўникиш муддатининг давомийлиги, протез асоси учун ишлатилган хом ашёга бўлган муносабатлари протезнинг дизайни ҳақидаги шикоятлар, протезларни эстетик кўриниши, протез сифати ҳақидаги фикрлари ва гигиеник сифати сақлаш шароитлари, олиб қўйиладиган тиш протезларни парвариш қилишнинг осонлиги, олиб қўйиладиган тиш протезларнинг беморлар таъм билиш хусусиятларига таъсири, сўзлашганда харфлани талаффузида халақит бериш бермаслиги, ва шунга ўхшаш турли саволлар берилди [2.4.6].

Олинадиган тиш протезларининг гигиеник ҳолатини аниқлаш услуги- ушбу тадқиқот учун А.Н. Акбаров ва А.Х. Жумаевлар томонидан олиб қўйиладиган тиш протезлари юзасини гигиеник ҳолатини аниқлаш учун махсус услуб ишлаб чиқилган. Ушбу

усул тишлари қисман йўқлиги бўлган беморларни ортопедик даволашдан сўнг, оғиз бўшлиғини гигиеник ҳолатини баҳолаш мумкин.

ҚИСМАН ТИШСИЗЛИГИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА ЎТКАЗИЛГАН СЎРОВНОМАЛАР

1	<i>беморнинг исми, фамилияси, отасининг исми</i>
2	<i>Ёши</i>
3	<i>Жинси</i>
4	<i>Илгари олиб қўйиладиган протезлардан фойдаланганмисиз?</i>
	<i>- ҳа</i>
	<i>- йўқ</i>
5	<i>Чекишга муносабатингиз:</i>
	<i>- чекмайман</i>
	<i>- кам чекаман</i>
	<i>- кўп чекаман (қунига 3 мартадан кўп)</i>
6	<i>Рангли ичимликларга муносабатингиз: (остига чизилсин):</i>
	<i>-бир кунда–икки учбор қабул қиламан</i>
	<i>-бир кунда уч мартадан кўп қабул қиламан</i>
	<i>-рангли ичимликларни мен ёқтирмайман</i>
7	<i>Протезингизни доимий тозалаб турасизми</i>
	<i>- онда сонда</i>
	<i>-хар кунбирбор</i>
	<i>- эрталаб ва кечқурун овқалангандан сўнг</i>
	<i>- хар овқатдан кейин</i>
8	<i>Тиш протезларингизни ҳамда тишларингизни тозалаганингизда қайси воситаларни ишлатасиз?</i>
	<i>- тишларимни ва протезимни тозалашда оддий тиш чўткасидан фойдаланаман</i>
	<i>- мен тишларим ва протезимни тозалашда махсус воситалардан фойдаланаман</i>
9	<i>Сиз тиш протезларингизни малакали тозалатганмисиз?</i>
	<i>- ҳа</i>
	<i>- йўқ</i>
10	<i>Сиз тиш протезингизни кун давомида узлуксиз фойдаланасизми?</i>
	<i>- кун давомида ечмасдан тақиб юраман</i>
	<i>- кечқурун овқатдан сўнг ечиб қўяман</i>
	<i>- протезнибир кунданбир неча соат тақаман</i>
11	<i>Протездан мамнунмисиз?</i>
	<i>-ҳа</i>
	<i>-йўқ</i>
12	<i>Олиб қўйиладиган протездан қулай фойдаланишни бошланиши муддати?</i>
	<i>- 1 -2 ҳафта</i>
	<i>- тахминан бир ой</i>
	<i>-бир ойдан кўп вақтдан кейин</i>

Қисман ва тўлиқ олиб қўйиладиган протезнинг юзасини олдинги ва ён бўлақларга ажратишдан иборат бўлиб, уларнинг чегаралари тиш протезидаги қозиқ тишларнинг ўртасидан чизилган чизиқ бўлиб, метилен кўк эритмаси билан бўялади, 5 сония давомида сув билан ювилади ва 10 сония давомида ҳаво оқими билан қуритилади, сегментларни бўялиши даражасига қараб тиш протезларининг гигиеник ҳолати аниқланади. Бу ҳолда олиб қўйиладиган протезнинг юзаси қуйидаги сегментларга бўлинади: 1 ва 2 сегментлар ўнг қозиқ тишдан чап қозиқ тиши томон тортилган тўғри чизиқгача бўлган чизиқ билан чегараланади олдинги тишларнинг соҳаси, 3 ва 4 сегментлар - чайнов тишларининг соҳалари. Протезларнинг гигиеник ҳолати қуйидагича баҳоланади: 1 даража - бирта қисмини бўялиши - қониқарли гигиена даражаси 2 - даража 2-3 қисмини бўялиши - ўртача гигиена даражаси, 3 даража - 1, 2, 3, 4 сегментларни бўялиши - қониқарсиз гигиена даражаси, 4 даража – олиб қўйиладиган протезларнинг оғиз бўшлиғининг шиллиқ қаватига қараган бутун юзасини бўялиши гигиенанинг хаддан ташқари ёмон даражаси.

Баҳолаш мезонлари: тиш протезининг гигиеник ҳолатининг 1-даражали баҳоланиши бу яхши даража бўлиб; бундай вазиятда (беморга мутахассис маслаҳати талаб қилинмайди); тиш протезининг 2-даражали баҳоланиши бу оғиз бўшлиғи гигиенасининг қониқарли даражаси бўлиб, бундай ҳолатда (тиш карашлари ва тошларни тозалов ишларини олиб бориш талаб қилади); тиш протезларининг 3-даражали баҳоланишида оғиз бўшлиғи гигиенасининг қониқарсиз даражаси бўлиб (тишларни тозалашда ишлатиладиган гигиеник воситаларни танлаш, гигиеник қоидаларни ўргатиш, ҳамда оғиз бўшлиғи тозалик даражасини кузатиб боришни талаб қилади); тиш протезининг 4 даражали баҳоланиши бу бемор оғиз бўшлиғи гигиенасининг критик даражаси бўлиб (бу вазиятда гигиеник ишларни олиб боришни ўргатиш, шахсий гигиена воситаларини танлашда мутахассис билан маслаҳатлашиш, оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини мутахассис назоратига олиш, терапевт стоматолог ва пародонтологлар билан биргаликда оғиз бўшлиғи санация ишларини олиб бориш муҳимлигини беморга тушунтириш ишлари олиб борилади).

Юқорида келтириб ўтилган протезнинг гигиеник ҳолатини баҳолаш усул жуда оддий ва соддадир. Бу усулдан фойдаланганда беморларга ноқулайликлар туғдирмайди. Бу усул ортиқча ҳисоб китобларни талаб қилмайди. Протезларни гигиеник ҳолатини баҳолашда қулай бўлиб ҳисобланади. Протезлар гигиеник ҳолати оғиз бўшлиғи микроорганизмларига бевосита боғлиқдир. Протезларнинг гигиеник ҳолати қанчалик юқори бўлса протезни ишлаш муддати шунча узоқ бўлади. Тишларни қисман йўқотганда протезлаш олдидан оғиз бўшлиғини махсус тайёрлаш, тузилган ортопедик даволаш мувофиқ олиб борилади. Махсус тайёрлаш деганда бу терапевтик, хирургик, ортопедик ва ортодонтик усуллардан иборат.

Қисман ва тўлиқ олиб қўйиладиган тиш протезлари протез ўрни тўқималарини таъсирлаши оқибатида хар хил кўринишдаги яллиғланиш белгиларини чақиради бу эса ортопедик даво самарадорлигига салбий таъсир қилмай қўймайди. Ушбу салбий таъсирнинг асосий сабабчи омилдан бири бу протез ўрнига протездан тушадиган чайнов босимидир. Натижада қон томилари димланиши, оқибатида шиллиқ қаватининг химоя, озикланиш, шиллиқ ажратиш каби вазифаларига протез базисининг тўғридан-тўғри тўсиқ бўлиб хизмат килади. Бунинг натижасида альвеоляр ўсиқ ва қаттиқ танглайда яъни протез ўрнида суяк тўқимасида атрофия жараёнини кузатиш мумкин. Атрофия жараёни жағ суякларида бир текис кечмаслиги боис протез ўрни ҳолати илгариги ҳолатидан анчагина фарқ қилиб қолади ва протезнинг фуқция бажариш вақтида протез ўрнига турғунлиги бузилиши натижасида ҳам хар хил кўринишдаги

яллиғланиши ўчоқлари пайдо бўлади ва беморга ноқулайликлар туғдиради. Қолаверса акрилли протезлар таркибидаги мономер шиллиқ қаватга ҳар хил аллергия жараёнларни чақиритиши оқибатида ҳам яллиғланишлар келиб чиқади. Протез ўрни тўқималарининг таъсирланганлик ҳолатини унинг ранг ўзгаришлари, қуруқ ёки намлиги ва жараённинг тарқалганлик кўлами билан изоҳланди. Ушбу белгиларни баҳолашни, ҳамда ташхислаш учун А.К. Иорданишвили, 2007 йил томонидан таклиф қилинган ортопедик протезлардан кейинги стоматитлари таснифидан фойдаланилди.

Даволаш натижаси яхши ёки ёмонлигини протез тақилган беморнинг протезга кўникиши ёки мослашиши вақтининг қисқалиги билан баҳоласак тўғри бўлади. Бу кўрсаткични Э.С. Каливраджиян, 2003 таклиф этган оғиз тўқимасининг яллиғланиш реакциясини баҳолаш усулидан фойдаланилди. Назорат давомида оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватнинг яллиғланган соҳаларини таққослаш ва баҳолаш мақсадида протезнинг ички юзасини рух оксиди, поливинил спиртининг сувли эритмаси ва истемол содаси, крахмалнинг 1: 1: 4: 3 нисбатдаги аралашмаси суртилди, сўнг протез артиб қуритилди. Сўнгра Шиллер-Писарев аралашмаси протез ўрнидаги шиллиқ қаватга сурилди ва бир дақиқа ўтиб эмулсияланган протез оғиз бўшлиғига маҳкамланди. Бемор чайнаш ҳаракатларини 1-2 сония давомида бажарди ва протез чиқарилди. Аралашмадаги йоднинг спиртли эритмаси крахмал билан кимёвий реакцияга киришиши натижасида протез асоси ички юзасида ҳосил бўлган кўкимтир доғлар протез ўрни тўқимасидаги яллиғланиш соҳаларини кўрсатади. Яллиғланиш чуқурлиги бўялган соҳанининг ранги тўқ бўлиши билан ифодаланади. Юмшоқ тўқималарда яллиғланиш жараёнини исботлайдиган белги бўялишининг асосида шиш борлиги билан изоҳланади.

Беморларда оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг яллиғланган жойларининг ҳажмини миллиметр бўлиниши плёнкани ОБШҚ бўялган қисмига кўйиш орқали аниқланди. Шундай қилиб, натижалар умумлаштирилди, назорат ва асосий гуруҳи кўрсаткичлари ўзаро қиёсий таҳлил қилинди. ОБШҚ ҳолатини протез тақилгандан сўнг учинчи ўн тўрт кун, шунингдек бир, уч ой ва ярим йиллик муддат давомида қайд қилиб борилди. Оғиз бўшлиғи суюқлигининг рН қийматини аниқлаш- кўйидаги амаллар бажарилиши орқали беморларнинг оғиз бўшлиғи суюқлигини йиғилиб унинг рН қиймати аниқланди. Бемордан ютинмасдан, тил ва лабларини қимирлатмаган ҳолда бошини олдинга тушириб туриши таъкидланди. Шу тариқа оғиз суюқлиги 120 секунд давомида йиғилди, йиғилган барча оғиз суюқлиги махсус идишга олинди. Оғиз бўшлиғидан олинган суюқликнинг рН ни аниқлаш учун (рН-метр) дан фойдаланилди. рН-метрнинг таркибидаги махсус қурулмалар бўлганлиги сабабли натижани бир неча сония ичида олиш имконини беради.

Беморлар гуруҳларида протезлашдан олдин ва кейин микробиологик тадқиқотлар ўтказилди. Бунинг учун беморларга овқатланишдан 2 соат кейин оғзини дистилланган сув билан чайиш таклиф қилинди, сўнгра уларнинг оғиз суюқлигини стерил идишга йиғилди. Олинган материалдан лабораторияда кетма-кет суюлтиришлар серияси тайёрланди, шундан сўнг уларнинг маълум ҳажми дифференциал-диагностика озуқа муҳитлари юзасига кўйилди: анаэроблар учун агар, Эндо муҳити, сут-тузли агар, Калина муҳити, қонли агар, МРС-4 муҳити, Сабуро муҳити ва бошқалардан фойдаланилди. Тадқиқотда қонли агар, эндо муҳитида, сут-тузли, Сабуро сингари муҳитларда нормал шароитда 18-24 соат давомида, 37°C ҳароратда бактериялар ўстирилди. Анаэроб микробларни ажратиш учун экишда уларни табиий газбилан тўлдирилган муҳрланган полиэтилен пакетларда ўстириш усулидан фойдаланилди.

Микроблар экилган идишлар термостатдан чиқарилди ва ўсган колониялар санаб чиқилди. Грамм бўйича бўялган суртмаларнинг микроскопик маълумотлари асосида изоляция қилинган микроорганизмларнинг гуруҳи ва турлари аниқланди; микроб култураларининг хусусиятлари табиати селектив дифференциал диагностик озуқа

муҳитларида аниқланди. Модификацияланган усулбўйича ишлаганда, бактериялар ўсиши кузатилган охирги суюлтиришга мувофиқ натижа ҳисобга олинди. Микроорганизмлар сони қуйидаги формулабўйича ҳисоблаб чиқилди:

$K = A \times 200 \cdot P$ (КОЕ / мл), бу ерда

K - бактериялар миқдори; A - битта ликобчадаги колониялар сони;

200 - суюлтириш коэффициенти; P - суюлтириш даражаси.

Ҳар бир турдаги бактериялар сони lg КОЕ/мл билан ифодаланган.

Сўлакдаги нейтрофилларнинг фагоцитар фаоллигини аниқлаш учун материални танлаб олиш ва ишлов бериш учун Темурбаев М.А. (1984) усулини модификация қилган А.В. Антонов (1996), усулида амалга оширилди.

Бемор оғиз бўшлиғидан тўпланган сўлакни тозалаб, буфер эритмаси билан ювилди ва 10 минут давомида 1000 айл/мин тезликда центрифугадан ўтказилди. Чўкма устидаги суюқлик тўкиб ташланиб, чўкмага 0,5 мл физиологик эритма қўшилди. Олинган аралашманинг пробиркадаги 0,2 мл га диаметри 0,8 мкм бўлган 0,1 мл латекс зарралари суспензияси қўшилди (1 мл да 5×10^8 зарра). Аралашма нам камерада 30 минут давомида 37°C ҳароратда доимий чайқатиш билан инкубация қилинди. Кейинчалик, бу аралашмадан суртмалар тайёрланди, Романовский-Гимс бўйича бўялди, ҳар бир препаратда латексли ва латексиз камида 100 тадан нейтрофиллар ҳисобланди, фагоцитар индекс аниқланди, яъни ҳисобланган сонда фагоцитар лейкоцитларнинг % аниқланди ва фагоцитариндекс-фагоцитловчи ҳужайрага сўрилган латекс зарраларининг ўртача сони аниқланди. Сўлакдаги лизоцимнинг фаоллигини аниқладик Шу мақсадда оч қоринга сўлакни стерил пробиркага йиғиб, сўнгра қоғозли дискларни (антибиотик дискларига ўхшаш) пинцетбилан олиб, сўлакда яхшилаб намладик, сўнгра Петри ликобчаларидаги озукавий агар (Диффко агар) устига бир кунлик *Micr. Lysodenticys* мухити экилган юзага дисклар жойлаштирилди (штамм 2665, Л.А. Тарасевич номли ГКИ). Экув материали 37°C да термостатда инкубация қилинди, сўлакдаги лизоцимнинг фаоллиги агардаги диффузия усули билан аниқланди.

Хулоса. қисман тишлари бўлмаган беморларда оғиз бўшлиғи аъзоларининг ҳолатини баҳолаш усуллариини ўрганишда оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати ҳолати, қаттиқ ва юмшоқ танглай ҳолати, тил ва лаб ҳолати текширилганда ёриқлар, гиперемия, яра ва эрозия ўчоқлари аниқланди. Қисман тишсизлиги мавжуд беморларда оғиз бўшлиғи ҳолатини яхшилаш мақсадида физиотерапевтик ва фитотерапевтик муложалар тавсия этилди.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Адамчик А.А. Повышение эффективности лечения больных с дефектами зубных рядов комбинированными конструкциями протезов при пародонтите // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2014. – № 1. – С. 25.

2. Баркан И.Ю., Стафеев А.А., Репин В.С. Особенности адаптации лиц к полным съёмным протезам в аспекте оценки психоэмоционального статуса // Стоматология. - 2015. - Т.94, №5. - С. 44-47.

3. Дзансолова, Д.Е. Применение съёмных зубных протезов у пациентов пожилого и старческого возраста при частичной утрате зубов на нижней челюсти: автореф. дис. канд. мед. наук / Д.Е. Дзансолова. - М., 2014. - 21с.

4. American Academy of Pediatric Dentistry. Management of the developing dentition and occlusion in pediatric dentistry / Reference Manual, 2014. – Vol. 40. – № 6, 18/19. – P. 352-365.

5. Albaker A. M. The oral health related quality of life in edentulous patients treated with Conventional complete dentures, "Gerodontology, vol. 30, no. 1, pp. 61-66, 2013

6. Elani HW, Harper S, Allison PJ, Bedos C, Kaufman JS. Socio-economic inequalities and oral health in Canada and the United States. *J Dent Res.* 2012;91(9):865-70.