

Islomova Go'zalbunu Ikrom qizi

Ilmiy rahbar: 4

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, O'zbekiston, Samarqand

Annotatsiya: Zamonaviy stomatologiyada dental implantatsiya tish qatorlarini tiklashning yetakchi usullaridan biri sifatida faol qo'llaniladi. Shu bilan birga, texnologiyalar rivojlanishiga qaramay, implant atrofidagi to'qimalarni zararlaydigan yallig'lanish-destruktiv jarayon — dental periimplantit kabi asoratlar tobora ko'proq uchramoqda. Tadqiqotlarga ko'ra, dental implantatsiyaning muvaffaqiyatsizlik holatlari 12% va undan ortiqni tashkil qilishi mumkin, ayniqsa periimplantit rivojlangan holatlarda.

Kalit so'zlar: kompleks terapiya, periimplantit, antibiotik terapiyasi, an'anaviy davolash

Modern Approaches to Comprehensive Therapy of Dental Peri-implantitis

Islomova Guzalbunu Ikrom qizi

Scientific Advisor: Jumayev Eldor Akmal o'gli

Samarkand State Medical University, Uzbekistan, Samarkand

Abstract: Modern dentistry actively uses dental implantation as one of the leading methods for restoring dentition. However, despite technological advancements, complications such as dental peri-implantitis—a destructive inflammatory process affecting the tissues surrounding the implant—are increasingly encountered. According to studies, the failure rate of dental implantation can reach 12% or more, particularly in cases of peri-implantitis development.

Keywords: comprehensive therapy, peri-implantitis, antibiotic therapy, traditional treatment

Современные подходы к комплексной терапии дентального периимплантита

Исломова Гузалбону Икром кизи

Научный руководитель: Жумаев Элдор Акмал угли

Самаркандский государственный медицинский университет

Узбекистан Самарканд

Аннотация: Современная стоматология активно использует дентальную имплантацию как один из ведущих методов восстановления зубных рядов. Однако, несмотря на технологический прогресс, всё чаще встречаются осложнения, такие как дентальный периимплантит — воспалительно-деструктивный процесс, поражающий ткани вокруг импланта. Согласно исследованиям, процент неудачных исходов дентальной имплантации может достигать 12% и более, особенно в случаях развития периимплантита.

Ключевые слова: комплексная терапия, периимплантит, антибиотикотерапия, традиционное лечение

Актуальность: Эффективность функционирования имплантов напрямую зависит от состояния периимплантационной зоны, иммунного статуса пациента и состояния микрофлоры полости рта. Нарушения в биоцинозе десневых тканей и снижение уровня местной иммунной

защиты создают предпосылки для формирования хронического воспалительного процесса. С этой точки зрения, особое значение приобретает исследование состава микрофлоры, уровня секреторного иммуноглобулина А (sIgA) и провоспалительных интерлейкинов, таких как IL-1 β .

Целью исследования, проведенного коллективом Днепропетровской медицинской академии, было выявление патогенетических и клинических особенностей периимплантита, а также разработка эффективного комплекса лечения.

Материалы и методы В исследование включены 61 пациент в возрасте от 30 до 62 лет, которым предварительно проводилась направленная регенерация костной ткани. Пациенты были разделены на две группы: основную и контрольную.

Оценка состояния пациентов включала клинический осмотр, микробиологические и иммунологические исследования. Использовались методы определения глубины периимплантных карманов, рентгенография, а также анализ микробного состава и уровней иммуноглобулинов и интерлейкинов в слюне. Было выявлено, что у большинства пациентов наблюдалось значительное снижение уровня sIgA и повышение IL-1 β , что свидетельствует о наличии активного воспалительного процесса.

Комплексное лечение включало два этапа. На первом проводились гигиенические и антибактериальные мероприятия, а также иммунокоррекция. Основная группа получала антибиотики (ципрофлоксацин или цефазолин) в сочетании с пробиотиком биоспорином и иммуномодулятором ронколейкином. Контрольная группа получала амоксилав и циклоферон.

На втором этапе проводилось хирургическое вмешательство по устранению воспалительных карманов, включая лоскутные операции с применением направленной тканевой регенерации. Использовался остеиндуктивный материал Bio-Oss в сочетании с тромбоцитарными мембранами, полученными из крови пациента (PRF). Также был назначен остеотропный препарат Бивалос для стимуляции процессов регенерации кости.

Результаты показали, что в основной группе уже на 6–7 день терапии признаки воспаления исчезли у 90,3% пациентов, а к 14 дню — у 100%. В контрольной группе положительная динамика наблюдалась лишь у 56,7% и 70% соответственно. Также в основной группе отмечалось более выраженное снижение уровня патогенной микрофлоры и нормализация иммунного фона.

Через 12 месяцев после лечения у большинства пациентов основной группы сохранялась стабильная клиническая ремиссия, отсутствовали признаки воспаления, а глубина периимплантных карманов оставалась в пределах нормы. В то же время в контрольной группе были зафиксированы рецидивы у 2 пациентов.

Таким образом, предложенный авторами комбинированный подход к терапии периимплантита, ориентированный не только на устранение инфекции, но и на

THE MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

VOLUME-5, ISSUE-6

восстановление иммунного и костного гомеостаза, продемонстрировал высокую эффективность. Он позволил добиться устойчивого клиничко-лабораторного выздоровления у 93,5% пациентов, что существенно превышает результаты традиционного лечения.

Авторы подчеркивают важность комплексного подхода, включающего антибактериальную, иммунокорректирующую и остеотропную терапию. Также рекомендуется учитывать уровни sIgA и IL-1 β в качестве прогностических показателей при планировании и оценке эффективности лечения.

Разработанный метод лечения дентального периимплантита может быть рекомендован для широкого внедрения в клиническую практику как высокоэффективный и патогенетически обоснованный.

Литература

Хазратов, А. И., Хасанов, И. И., & Адилов, А. А. (2023). Результаты одномоментной установки дентальных имплантатов по сравнению с другими методами установки дентальных имплантатов: систематический обзор и метаанализ. *Science and Education*, 4(5), 565-580.

Марупова, М. Х., Кубаев, А. С., & Хазратов, А. И. (2022). ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА. *Central Asian Academic Journal of Scientific Research*, 2(5), 109-112.

АЗИМОВА, А. А., & МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. *PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS*, 48.