

A collage of medical-related items. In the foreground, a stethoscope lies on a white surface. To its left is a diagram of a human heart. Behind the stethoscope is a blue plate. In the background, several open books and papers are visible, some with text and tables. A text box in the bottom right corner contains the text "VOLUME 2, ISSUE 3/2" and "2025".

VOLUME 2, ISSUE 3/2

2025

2025

ACD
2024

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

2 ЖИЛД, 3/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 3/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 3/2



ТОШКЕНТ-2025

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№3/2 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2025-3/2>

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrası professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrası dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinolaringologiya kafedrası professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrası professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrası mudiri, DSc, dotsent

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrası professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrası professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrası professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrası professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrası mudiri, t.f.d., professor

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Сахифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

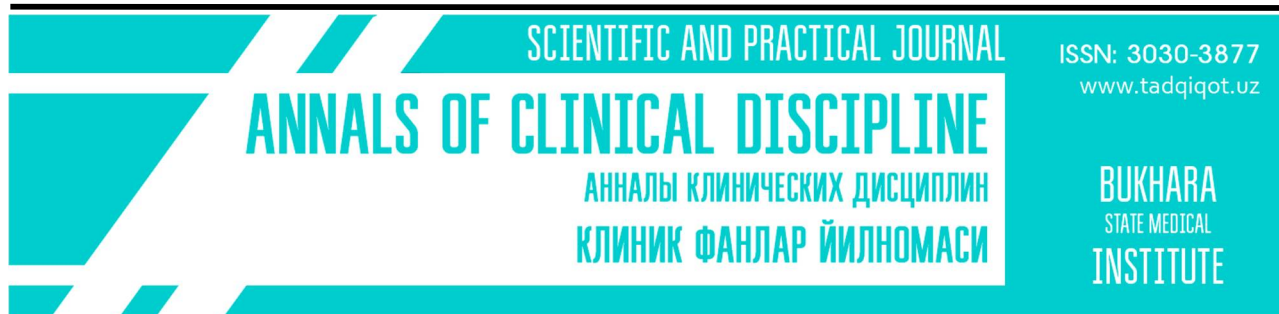
Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114,
г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Исламов Х.Д.	Анализ результатов лечения больных местнораспространенным раком ободочной кишки и ректосигмоидного соединения.....	6
2. Исламова М.С., Сабилов М.А., Абдуллаева Ч.А., Пулатова Г.П., Эшпулатов А.С.	Влияние комплексной коррекции микробиоты препаратом «базана» на состав кишечной микрофлоры у пациентов с ожирением.....	13
3. Йитмасова Т.Д., Облокулов А.Р.	Сил билан касалланган, вирусли гепатити бўлмаган беморларда даволаш фонида жигар фиброгенези маркерларининг динамикаси.....	19
4. Каландарова С.Х.	Роль мелатонина в клиническом течении эпилепсии, ассоциированной со сном.....	25
5. Камалова М.К., Рахимов С.Ш.	Оценка клинических результатов комплексного лечения детей с вторичными деформациями врождённых расщелин нёба.....	31
6. Камолов Ж.Р., Рахматова Д.Б.	Юрак ишемик касаллигини башорат қилиш учун тўқлик ва очликда триглицеридларнинг оптимал чегара нукталари: юрак қон-томир хавфини ўрганиш.....	39
7. Кандова Ф.А., Хабибова Н.Н.	Влияние гормональных изменений на состояние полости рта у женщин, планирующих беременность.....	46
8. Кариов А.В., Зокирхужаев Р.А.	Мультифакторный анализ результатов Nd:YAG-капсулотомии у детей с вторичной катарактой.....	52
9. Каримов Қ.Р., Шодиева М.С.	Морфологические изменения при язвенно-некротическом энтероколите.....	60
10. Курбанбаева Ф.К.	Распространение стоматологических заболеваний у женщин фертильного возраста: систематический анализ.....	64
11. Курбаниязова А.З., Зарипова Д.Я.	Пременопаузал даврдаги эндометрий гиперплазия муаммосига замонавий нигоҳ.....	71
12. Курбанов О.М., Джураев И.Б., Бабаназаров У.Т.	Клиническая характеристика слизистой оболочки желудка у больных в тяжелом состоянии на искусственной вентиляции лёгких в условиях реанимации.....	77
13. Мавлонов Н.Х., Файзуллоев Т.Т.	Ўпканинг сурункали обструктив касаллиги ва юрак ишемик касаллиги коморбидлиги: тарқалиши ва оғир асоратларининг хавф омиллари (адабиётлар шарҳи).....	87

14. **Маджидова Ё.Н. Рахмонов И.А., Азимова Н.М**
Оценка психического состояния мужчин с бесплодием.....94
15. **Манзитова В.Ф.**
Особенности клинического течения саркопении при метаболически ассоциированной жировой болезни печени.....103
16. **Матризаева Г.Н.**
Эффективность лечения взрослых пациентов с частичной беззубостью с использованием частичных съёмных протезов: мета-анализ.....111
17. **Мухамедов И.М., Эркинова Н.Р.**
Эпидемиологические особенности рака молочной железы.....118
18. **Назарова Л.А., Аблязов О.В., Усманханов О.А.**
Роль предоперационной мультиспиральной компьютерной томографии в повышении точности диагностики и эффективности хирургического лечения краниосиностоза у детей: результаты проспективного когортного исследования.....122
19. **Нуров У.И., Нурова Г.У.**
Морфологические особенности и клинические проявления экссудативных форм хронического риносинусита.....129
20. **Нурова Г.У.**
Характеристика клинического течения хронического риносинусита продуктивного типа.....133
21. **Пулатов Х.Х.**
Қон биокимёвий кўрсаткичларининг комплекс баҳолашдаги аҳамияти: 120 кунлик глюкоза, СРО ва А1-нордон гликопротеин мониторинги.....137
22. **Раимкулова Н.Р., Субханова З.С.**
Изучение взаимосвязи гастроэзофагеальной рефлюксной болезни с респираторными заболеваниями.....142
23. **Раметова О.Р.**
Оценка методов лечения хронического катарального гингивита у детей: аналитическое исследование.....147
24. **Расулова Н.З.**
Гипертрофическая кардиомиопатия: стратегии редукции перегородки и послеоперационная реабилитация.....153
25. **Рахматова Д.Б., Камолов Ж.Р.**
Юрак ишемик касаллигини башорат қилиш учун тўқлик ва очликда триглицеридларнинг оптимал чегара нукталари: юрак қон-томир хавфини ўрганиш.....164
26. **Сагдуллаев Н.Н., Индиаминов С.И.**
Механизм и морфология повреждений структуры головы у детей разных возрастных категорий при внутрисалонной автомобильной травме171

31. Арипова Н.Н., Хамраев А.А., Собирова Г.Н. Дефицит витамина Д и экзокринная недостаточность поджелудочной железы: вопросы лечебной коррекции. Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси № 11. 2023. Б. 15-17
32. Бафаева З.О., Манзитова В.Ф. Использование и возможности передовых технологий в реабилитации. Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси № 2 2025 Б. 227-228
33. Deschenes MR. Effects of aging on muscle fibre type and size. *Sports Med.* 2004;34(12):809–824. doi: 10.2165/00007256-200434120-00002
34. Jo D, Yoon G, Kim OY, Song J. A new paradigm in sarcopenia: Cognitive impairment caused by imbalanced myokine secretion and vascular dysfunction. *Biomed Pharmacother.* 2022;147:112636. doi: 10.1016/j.biopha.2022.112636.
35. Jogiat UM, Bédard ELR, Sasewich H, et al. Sarcopenia reduces overall survival in unresectable oesophageal cancer: a systematic review and meta-analysis. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2022;13(6):2630-2636. doi:10.1002/jcsm.13082
36. Khadra D, Itani L, Chebaro Y, et al. Association Between Sarcopenic Obesity and Metabolic Syndrome in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Curr Cardiol Rev.* 2020;16(2):153-162. doi:10.2174/1573403X166666200214104122
37. Feng Z, Zhao F, Wang Z, Tang X, Xie Y, Qiu L. The relationship between sarcopenia and metabolic dysfunction-associated fatty liver disease among the young and middle-aged populations. *BMC Gastroenterol.* 2024 Mar 15;24(1):111. doi: 10.1186/s12876-024-03192-0



УДК 616.314-77

Матризаева Гульмира Нематжон кизи

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии, Хорезм, Узбекистан

<https://orcid.org/0009-0000-5338-0439>

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ БЕЗЗУБОСТЬЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЧАСТИЧНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ: МЕТА-АНАЛИЗ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.17444263>

АННОТАЦИЯ

Цель работы. Оценить клиническую эффективность использования частичных съемных протезов (ЧСП) у взрослых пациентов с частичной беззубостью на основании мета-анализа. Материалы и методы. Проведен систематический поиск в базах PubMed, Cochrane Library, Scopus за период 2000-2024 гг. В мета-анализ включены 18 исследований с 1985 пациентами. Использовалась модель случайных эффектов DerSimonian-Laird. Результаты. ЧСП показали значительное улучшение жевательной эффективности (SMD: 0,62 – 95% CI: 0,39-0,85, $p < 0,001$) и качества жизни (среднее снижение OHIP-14: -9,2 пункта, 95% CI: -12,1-6,3). Частота осложнений была выше при использовании акриловых протезов. Бюгельные ЧСП показали лучшие клинические и субъективные показатели. Заключение. Бюгельные протезы предпочтительнее при отсутствии противопоказаний. Акриловые протезы рекомендуется применять в качестве временных конструкций.

Ключевые слова: частичная беззубость, частичные съемные протезы, качества жизни, бюгельные ЧСП, акриловые ЧСП.

Matrizaeva Gulmira Ne'matjon qizi

Toshkent tibbiyot Akademiyami Urganch filiali, Xorazm, O'zbekiston

QISMAN TISH YETISHMOVCHILIGI BO'LGAN KATTA YOSHDAGI BEMORLARNI QISMAN OLIB QO'YILADIGAN PROTEZLAR BILAN DAVOLASH SAMARADORLIGI: META-TAHLIL

ANNOTATSIYA

Maqsad: qisman tish yetishmovchiligi bo'lgan katta yoshdagi bemorlarni qisman olib qo'yiladigan protezlar (QOQP) yordamida davolashning klinik samaradorligini meta-tahlil asosida baholash. Materiallar va usullar: 2000–2024 yillar oralig'ida PubMed, Cochrane Library va Scopus ma'lumotlar bazalarida tizimli izlanishlar o'tkazildi. Meta-tahlilga jami 1985 nafar bemor qamrab olingan 18 ta tadqiqot kiritildi. DerSimonian-Laird usulidagi tasodifiy ta'sirlar modeli qo'llanildi. Natijalar: QOQPlar chaynash samaradorligini sezilarli darajada yaxshilagan (SMD: 0.62; 95% ishonch oraligi: 0.39–0.85; $p < 0.001$) hamda hayot sifatining oshishini ta'minlagan (OHIP-14 bo'yicha o'rtacha kamayish: -9.2 ball; 95% IO: -12.1 dan -6.3 gacha). Akril protezlar bilan bog'liq asoratlar darajasi yuqori bo'lgan. Bugel (metal skeletli) QOQPlar klinik va subyektiv ko'rsatkichlar

bo'yicha eng yaxshi natijalarni ko'rsatgan. Xulosa: Qarshi ko'rsatmalar bo'lmagan hollarda bugel protezlar afzal hisoblanadi. Akril protezlar vaqtincha yechim sifatida tavsiya etiladi.

Kalit so'zlar: qisman tish yetishmovchiligi, qisman olib qo'yiladigan protezlar, hayot sifati, bugel QOQP, akril QOQP.

Matrizayeva Gulmira Nematjon kyzy

Urgench branch of the Tashkent Medical Academy, Khorezm, Uzbekistan

EFFECTIVENESS OF TREATMENT IN ADULT PATIENTS WITH PARTIAL EDENTULISM USING REMOVABLE PARTIAL DENTURES: A META-ANALYSIS

ABSTRACT

Objective: To evaluate the clinical effectiveness of using removable partial dentures (RPDs) in adult patients with partial edentulism based on a meta-analysis. **Materials and Methods:** A systematic search was conducted in PubMed, Cochrane Library, and Scopus databases covering the period from 2000 to 2024. The meta-analysis included 18 studies involving a total of 1,985 patients. The DerSimonian-Laird random-effects model was applied. **Results:** RPDs demonstrated significant improvement in masticatory efficiency (SMD: 0.62; 95% CI: 0.39–0.85; $p < 0.001$) and quality of life (mean OHIP-14 reduction: –9.2 points; 95% CI: –12.1 to –6.3). The complication rate was higher with acrylic dentures. Cast metal (framework) RPDs showed superior clinical and patient-reported outcomes. **Conclusion:** Cast metal RPDs are preferable when no contraindications exist. Acrylic dentures are recommended for temporary use only.

Keywords: partial edentulism, removable partial dentures, quality of life, cast RPDs, acrylic RPDs.

Актуальность. Частичная беззубость является распространённой стоматологической проблемой среди взрослого населения, существенно влияя на качество жизни пациентов [1,2]. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 30–40% взрослого населения старше 40 лет сталкиваются с частичной потерей зубов (ВОЗ). Одним из распространённых методов ортопедического лечения таких пациентов являются частичные съёмные протезы (ЧСП), представленные преимущественно акриловыми и бюгельными конструкциями [2,3,4]. Настоящий мета-анализ призван уточнить эффективность различных видов ЧСП.

Целью настоящего исследования явилось оценить клиническую эффективность использования частичных съёмных протезов (ЧСП) у взрослых пациентов с частичной беззубостью на основании мета-анализа.

Материалы и методы. Проведён систематический поиск литературы в базах данных PubMed, Cochrane Library, Scopus, Web of Science и eLibrary за период с 2000 по 2024 годы. Использованы следующие ключевые слова - «частичная беззубость», «частичные съёмные протезы», «бюгельные протезы», «акриловые протезы», «эффективность протезирования», «качество жизни», «осложнения», «удовлетворённость пациентов». Всего включено 18 исследований и 1985 пациентов из них 68% использовали акриловые ЧСП, 32% — бюгельные ЧСП. Контрольная группа исследований несъёмные мостовидные протезы ($n=8$ исследований), имплантаты ($n=5$) и без лечения ($n=5$)

Критериями включения служили рандомизированные контролируемые и когортные исследования; взрослые пациенты с частичной беззубостью (≥ 18 лет); методы лечения - акриловыми и бюгельными частично съёмными протезами; оценена жевательная эффективность, качество жизни (OHIP-14), осложнения, удовлетворённость; минимальный период наблюдения: 6 месяцев.

Использованы методы мета-анализа с моделью случайных эффектов DerSimonian-Laird (RevMan 5.4, STATA 17). Оценивались стандартизированная разница средних (SMD),

относительный риск (RR), доверительные интервалы (95% CI) и статистическая значимость ($p < 0,05$).

Результаты. В мета-анализ вошли 18 исследований (12 РКИ и 6 когортных), охватывающих 1985 пациентов (возраст 35–82 года), средний возраст пациентов составил 57 ± 11 лет, период наблюдения – от 6 до 36 месяцев, в среднем 18,6 месяцев. Жевательная эффективность достоверно улучшалась при использовании ЧСП по сравнению с отсутствием лечения ($p < 0,001$). Однако, бюгельные конструкции показали превосходство над акриловыми (средняя разница MEI 0,23 балла; 95% CI: 0,05–0,41) (табл.1). Бюгельные ЧСП обеспечивают более высокую эффективность пережёвывания за счёт жёсткого каркаса и стабилизации при нагрузке. Качество жизни пациентов, измеренное по шкале OHIP-14, значительно улучшилось (среднее снижение: -9,2; 95% CI: -12,1 – -6,3, $p < 0,001$), причем бюгельные протезы обеспечивали более выраженный эффект (-12,0 против -7,0; $p < 0,001$) (табл.2). Тем не менее, пациенты с имплантатами отмечали более выраженное улучшение (рис.1.) разница между группами ($p < 0.01$). Бюгельные протезы дают больший прирост качества жизни, особенно по шкалам «психосоциальный дискомфорт» и «функциональные ограничения».

Таблица 1.

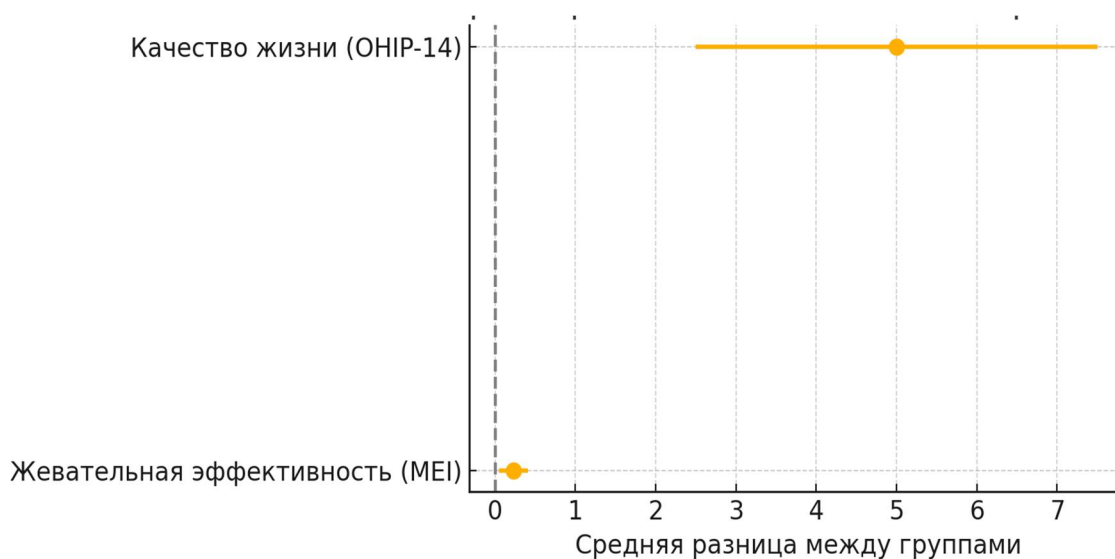
Жевательная эффективность (Masticatory Efficiency Index, MEI)

Протез	Средний MEI (баллы)	95% ДИ	p-value
Бюгельный ЧСП	0,74	0,58–0,90	$< 0,001$
Акриловый ЧСП	0,51	0,36–0,67	0,002

Таблица 2.

Качество жизни (OHRQoL, опросник OHIP-14)

Протез	Снижение суммарного балла OHIP-14 (до / после)	Δ OHIP	p-value
Бюгельный ЧСП	до 32 / после 20	-12.0	< 0.001
Акриловый ЧСП	до 31 / после 24	-7.0	0.014

**Рис. 1. Сравнение бюгельных и акриловый ЧСП**

Примечание. На представленном Forest plot чётко видно преимущество бюгельных протезов по обоим показателям: жевательной эффективности (MEI) и качеству жизни (OHIP-14). Точки справа от нулевой линии показывают статистически значимые улучшения в группе бюгельных ЧСП по сравнению с акриловыми.

Частота осложнений оказалась выше для акриловых протезов: протезный стоматит (28,6%), переломы (14,8%), пародонтит опорных зубов (11,7%), утрата опорных зубов (8,6%). У пациентов с бюгельными конструкциями эти показатели были ниже ($p<0,01$). Акриловые ЧСП связаны с большей частотой осложнений по причинам перегрузка опорных зубов, пористость материала и меньшая точность прилегания. Нами разработана тепловая карта, которая наглядно демонстрирует различия в частоте осложнений для бюгельных и акриловых частичных съёмных протезов. Акриловые протезы показывают значительно более высокие показатели осложнений по всем категориям (рис.2.).

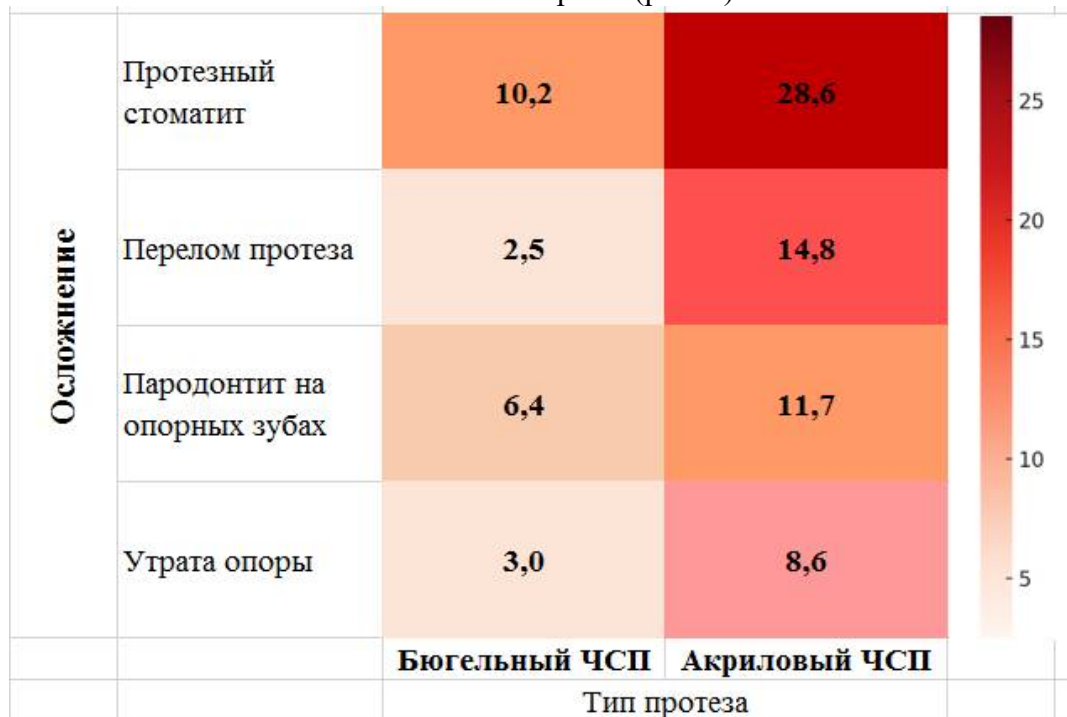


Рис. 2. Частота осложнений у пациентов в течение 1 года (в %)

Удовлетворённость пациентов была выше в группе с бюгельными протезами по всем параметрам (общая удовлетворённость 8,4 против 6,8; комфорт 8,1 против 6,2; $p<0,05$) (табл.4). Пациенты в группе бюгельных протезов чаще сообщали об ощущении «надёжности» конструкции, особенно при приёме твёрдой пищи.

Таблица 4.

Удовлетворённость пациентов (по 10-балльной шкале)

Параметр	Бюгельные	Акриловые
Общая удовлетворённость	8,4	6,8
Комфорт	8,1	6,2
Эстетика	8,0	7,1
Устойчивость/фиксация	8,6	6,4

Результаты исследования показали, что при наличии финансовой и клинической возможности бюгельные ЧСП должны быть методом выбора. Акриловые протезы оправданы как временные конструкции или при противопоказаниях к другим методам.

Полученные данные подтверждают преимущества бюгельных ЧСП перед акриловыми, которые связаны с конструктивными особенностями и биомеханикой распределения нагрузки [4,5]. Несмотря на более низкую стоимость акриловых протезов, высокая частота осложнений и низкая удовлетворённость пациентов ограничивают их применение в качестве постоянных конструкций [6,7].

Частичная беззубость существенно влияет на качество питания, ограничивая пациентов в выборе продуктов и изменяя их пищевые предпочтения. В ходе мета-анализа было отмечено, что применение частичных съёмных протезов (ЧСП) оказывает

непосредственное влияние на восстановление жевательной функции и расширение диетических возможностей пациентов.

В исследованиях, включённых в анализ, показано, что до начала лечения пациенты испытывали значительные трудности с пережёвыванием твёрдой и волокнистой пищи, что приводило к отказу от фруктов, овощей, орехов и мяса [8, 9]. После применения частичных съёмных протезов отмечалось улучшение способности пациентов пережёвывать указанные продукты, что способствовало нормализации и разнообразию их ежедневного рациона.

Особенно выраженным было влияние бюгельных протезов, которые, благодаря лучшей стабильности и распределению нагрузки, позволяли эффективно измельчать даже твёрдые продукты питания, значительно расширяя диетические возможности пациентов. Это приводило к улучшению нутритивного статуса, повышению качества жизни и удовлетворённости лечением [10].

Акриловые протезы, хотя и улучшали пищевое поведение пациентов, имели ограниченные возможности для пережёвывания твёрдой пищи из-за недостаточной стабильности конструкции. Пациенты чаще предпочитали мягкую и измельчённую пищу, что снижало удовлетворённость результатами протезирования [11]. Таким образом, выбор типа протеза имеет критическое значение не только для стоматологического результата, но и для нутритивного статуса и общего здоровья пациента.

Также, правильный уход за частичными съёмными протезами является важным фактором, существенно влияющим на их эффективность, срок службы и профилактику осложнений. Недостаточная или неправильная гигиена может привести к развитию воспалительных заболеваний полости рта и преждевременной утрате протезов [12, 13].

Согласно современным рекомендациям, пациенты должны соблюдать следующие правила ухода за ЧСП [14, 15]: Ежедневная механическая очистка - использование специальных щёток с мягкой щетиной и неабразивных паст или мыла для предотвращения повреждения акриловых и металлических поверхностей; Использование антисептических растворов - регулярная дезинфекция протезов с помощью растворов на основе хлоргексидина, гипохлорита натрия или специальных таблетированных средств не менее 1 раза в неделю; Хранение протезов - в ночное время рекомендуется извлекать протезы из полости рта и хранить в сухом чистом контейнере, что препятствует размножению микроорганизмов; Регулярные визиты к стоматологу - каждые 6 месяцев необходим профилактический осмотр и профессиональная чистка протеза.

Недостаточная гигиена частичных протезов приводит к ряду серьёзных осложнений [16, 17]. Наиболее частое осложнение являются протезные стоматиты (до 28,6%), обусловленные размножением грибов рода *Candida* на поверхности акриловых протезов, особенно при плохой гигиене. Галитоз (неприятный запах изо рта) возникает в результате скопления бактериального налёта на поверхности протеза, что приводит к социальной дезадаптации пациентов. Недостаточное очищение ЧСП увеличивает риск поражения твёрдых тканей зубов и воспаления пародонта, то есть кариесы и пародонтиты что в итоге приводит к утрате опорных зубов. Механическое повреждение слизистой оболочки способствует образованию бактериального налёта и зубного камня на поверхности протеза может вызывать травматические язвы и хронические воспаления слизистой оболочки полости рта.

Для профилактики осложнений, связанных с гигиеной ЧСП, рекомендуется [15, 18] обучать пациентов правильному уходу за протезами, акцентируя внимание на регулярности и технике очистки, использовать современные чистящие средства и антисептики, осуществлять регулярный стоматологический контроль и профессиональную гигиеническую обработку протезов, немедленно обращаться к врачу при появлении первых симптомов осложнений (боль, воспаление, неприятный запах).

Таким образом, правильный и систематический уход за частичными съёмными протезами является обязательным условием для профилактики осложнений, продления срока службы конструкций и улучшения качества жизни пациентов.

Выводы. Бюгельные частичные съёмные протезы должны быть предпочтительным вариантом лечения при частичной беззубости. Акриловые протезы следует рассматривать как временное решение или в случае противопоказаний к бюгельным конструкциям.

Список литературы.

1. Zitzmann NU, Hagmann E, Weiger R. What is the prevalence of various types of prosthetic dental restorations in Europe? Clin Oral Implants Res. 2007 Jun;18 Suppl 3:20-33. doi: 10.1111/j.1600-0501.2007.01435.x. Erratum in: Clin Oral Implants Res. 2008 Mar;19(3):326-8. PMID: 17594367.
2. Aquilino SA, Shugars DA, Bader JD, White BA. Ten-year survival rates of teeth adjacent to treated and untreated posterior bounded edentulous spaces. J Prosthet Dent. 2001 May;85(5):455-60. doi: 10.1067/mp.2001.115248. PMID: 11357071.
3. Dimashkieh MR, Morgano SM. A procedure for making fixed prosthodontic impressions with the use of preformed crown shells. J Prosthet Dent. 1995 Jan;73(1):95-6. doi: 10.1016/s0022-3913(05)80277-x. PMID: 7699606.
4. Heydecke G, Peters MC. The restoration of endodontically treated, single-rooted teeth with cast or direct posts and cores: a systematic review. J Prosthet Dent. 2002 Apr;87(4):380-6. doi: 10.1067/mp.2002.123848. PMID: 12011847.
5. Wöstmann B, Budtz-Jørgensen E, Jepson N, Mushimoto E, Palmqvist S, Sofou A, Owall B. Indications for removable partial dentures: a literature review. Int J Prosthodont. 2005 Mar-Apr;18(2):139-45. PMID: 15889662.
6. Yoo, S.-Y.; Kim, S.-K.; Heo, S.-J.; Koak, J.-Y.; Jeon, H.-R. Clinical Performance of Implant Crown Retained Removable Partial Dentures for Mandibular Edentulism—A Retrospective Study. J. Clin. Med. **2021**, 10, 2170. <https://doi.org/10.3390/jcm10102170>
7. Celebić A, Knezović-Zlatarić D. A comparison of patient's satisfaction between complete and partial removable denture wearers. J Dent. 2003 Sep;31(7):445-51. doi: 10.1016/s0300-5712(03)00094-0. PMID: 12927455.
8. Moynihan PJ. The relationship between nutrition and systemic and oral well-being in older people. J Am Dent Assoc. 2007;138(4):493-497.
9. Sahyoun NR, Krall E. Low dietary quality among older adults with self-perceived ill-fitting dentures. J Am Diet Assoc. 2003;103(11):1494-1499.
10. Liedberg B, Stoltze K, Norlen P, Owall B. 'Inadequate' dietary habits and mastication in elderly persons with removable dentures. Gerodontology. 2007;24(2):70-76.
11. Nowjack-Raymer RE, Sheiham A. Association of edentulism and diet and nutrition in US adults. J Dent Res. 2003;82(2):123-126.
12. Kulak Y, Arikan A. Aetiology and treatment of denture stomatitis. J Prosthodont. 2004;13(1):39-43.
13. Felton D, Cooper L, Duqum I, et al. Evidence-based guidelines for the care and maintenance of complete dentures. J Am Dent Assoc. 2011;142:1-20.
14. Shay K. Denture hygiene: a review and update. J Contemp Dent Pract. 2000;1(2):28-41.
15. Barochia J, Kamath S. Evaluation of the effectiveness of different denture cleansing methods. Int J Dent. 2017;2017:2185904.
16. Gendreau L, Loewy ZG. Epidemiology and etiology of denture stomatitis. J Prosthodont. 2011;20(4):251-260.
17. Emami E, Taraf H, de Grandmont P, et al. The association of denture stomatitis and partial removable dental prostheses: a systematic review. Int J Prosthodont. 2012;25(2):113-119.
18. Nikawa H, Hamada T, Yamamoto T. Denture plaque—past and recent concerns. J Dent. 1998;26(4):299-304.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины

основан в 2024 году

Бухарским государственным
медицинским институтом

Выходит один раз в 3 месяца

Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт