

ПРИМЕНЕНИЕ ФИТОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ

Шадиев Садулла Самехжанович

*PhD, ассистент кафедры Челюстно-лицевой хирургии, Самаркандский
государственный медицинский университет*

Абдувахабов Жасур Абдулвохидович

*Магистрант 2-курса кафедры Челюстно-лицевой хирургии, Самаркандский
государственный медицинский университет*

Аннотация. Под наблюдением находились 26 детей от 3 до 7 лет с острым одонтогенным остеомиелитом челюстей. Основной группе применяли озон местно и парентерально, вместе с ним местно применяли экстракт мелиссы. И крови у больных исследовали маркеры эндогенной интоксикации, жирные кислоты и маркеры микроорганизмов методом газовой хроматографии. Полученные результаты свидетельствуют, что озонотерапия за короткое время оказывает положительное действие на антиоксидантную систему. В основной группе за 3-4 дня наблюдалось резкое снижение количества микроорганизмов от бактериального критического, а через 6-7 дней патогенные и условно-патогенные микроорганизмы полностью элиминировались из раны.

Ключевые слова: одонтогенный остеомиелит, эндогенная интоксикация, озонотерапия, фитотерапия.

БОЛАЛАРДА ЖАҒЛАРНИНГ ЎТКИР ОСТЕОМИЕЛИТИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ФИТОТЕРАПИЯНИ ҚЎЛЛАШ

Шадиев Садулла Самехжанович

*Самарқанд давлат тиббиёт университети Юз-жағ жарроҳлиги кафедраси
ассистенти, PhD*

Абдувахабов Жасур Абдулвохидович

*Самарқанд давлат тиббиёт университети Юз-жағ жарроҳлиги кафедраси
2-курс магистранти*

Аннотация. Кузатув мобайнида 3 ёшдан 7 ёшгача, пастки жагида ўткиродонтоген остеомиелити бўлган 26 нафар бемор болалар жалб қилинган. Асосий гуруҳда флегмоналарни даволаш учун тиббий озон маҳаллий ва парэнтерал қўлланилди, шу билан бирган лимонўт экстракти маҳаллий қўлланилган. Беморлар қонида эндоген интоксикация маркерлари, ёгкислоталари текширилди ва йирингли ярада газли хроматография усулида микроорганизмлар маркерлари аниқланди. Олинган натижалар, озонотерапия қисқа муддатда антиоксидант тизимда ижобий ўзгаришларга олиб келиштирадиқлади. Озонотерапия+ фитотерапия қўлланилган гуруҳда, 3-4 кун ичида микроорганизмлар миқдори критик бактериал даражасидан кескин камайди, 6-7 кунга келиб эса, патоген ва шартли патоген микроорганизмлар ярадан тўлиқ элиминация бўлди.

Калим сўзлар: одонтоген остеомиелит, эндоген интоксикация, озонотерапия, фитотерапия.

THE USE OF PHYTOTHERAPY IN THE TREATMENT OF ACUTE ODONTOGENIC OSTEOMYELITIS OF THE JAWS IN

Shadiev Sadulla Samekhjanovich

PhD, assistant teacher, department of Maxillofacial Surgery, Samarkand State Medical University

Abdovakhabov Jasur Abdulvokhidovich

2nd year Master's student, department of Maxillofacial Surgery, Samarkand State Medical University

Abstract. During the observation, 26 sick children with acute odontogenic osteomyelitis in the lower jaw were involved, from 3 to 7 years old. For the treatment of phlegmon in the main group, medical ozone was applied Maxillary and parenteral, thereby applying the monogeneric fennel essential oil maxillary. Endogenous intoxication markers, fatty acids were examined in the blood of patients and markers of microorganisms were detected in purulent wounds using gas chromatography. The results obtained confirmed that ozonotherapy leads to positive changes in the antioxidant system in the short term. In the group where ozonotherapy+ Phytotherapy was used, in 3-4 days the amount of microorganisms

sharply decreased from the critical bacterial level, and by 6-7 days, pathogenic and conditionally pathogenic microorganisms were completely eliminated from the wound.

Key words: *odontogenic osteomyelitis, endogenous intoxication, ozone therapy, herbal medicine.*

Актуальность. Учитывая частую встречаемость гнойно-воспалительных процессов ЧЛЮ, преобладание тяжёлых форм заболевания и вовлеченность окружающих тканей вследствие их развития, выбор оптимального метода (консервативного или хирургического) лечения, определение оптимального времени их применения, а также оценка результатов лечения является важной проблемой в практике ЧЛХ которая требует решения.

В последнее время проводятся ряд исследований направленных на широкое применении нефармакологических методов при местном и общем лечении гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ, определении факторов риска приводящих к осложнениям, их ранней диагностики и профилактики. В связи с этим, приобретает важное значение проведение научных исследований направленных на поиск новых лечебных средств при лечении гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ имеющих положительное комплексное патогенетическое действие, не имеющих побочных эффектов и противопоказаний.

К исследованиям было привлечено 26 пациента с острыми одонтогенными остеомиелитами. Из них 15 (57,7%) мальчиков и 11 (42,3%) девочек. Пациентам с острыми одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями для выявления эндогенной интоксикации в крови были проведены биохимические анализы. Показатели МСМ280 и МСМ254 (молекулы средней массы) определены методом Габриэлян и В.И. Липатовой, МДА методом С.Г. Конюховой, КА- методом М.А. Королюк. Учитывая антибактериальный, антигипоксический, детоксицирующий, трофический (улучшающие микроциркуляцию), иммунокорректирующий и другие эффекты медицинского озона, при остром одонтогенном остеомиелите его применяли местно и парентерально.

У пациентов экстракт Melissa применялось местно в сочетании с озонотерапией. При местном применении экстракт Melissa озонотерапия

применялась при утренней перевязке, а экстракт Melissa применялось при второй перевязке. При этом турунду пропитывали экстракт Melissa и оставляли на ране после промывания гнойной раны. Анализы проводились в день поступления пациентов, на 3-4 день и на 5-6 день при выписке.

Показатели маркеров эндогенной интоксикации в крови у этой группы больных приведены в 1-таблице.

1-таблица

Показатели маркеров эндогенной интоксикации в крови при традиционном и комплексном лечении острых одонтогенных остеомиелитов с применением озонотерапии+фитотерапии

Параметры	Группы			
	контроль	до лечения	Традицион ная	озонотерапия+ фитотерапия
МДА	3,50±0,23	6,56±0,28*	4,28±0,33	3,56±0,21
Каталаза	0,90±0,06	0,28±0,03*	0,72±0,06	0,91±0,07
МСМ254	0,24±0,03	0,51±0,04*	0,31±0,03	0,25±0,03
МСМ280	0,28±0,03	0,45±0,04*	0,33±0,03	0,29±0,02
КУБ	1,16±0,07	0,88±0,08*	1,06±0,08	1,15±0,08
МДА/ Каталаза	3,89±0,16	23,43±1,38*	5,95±0,22	3,92±0,17

*- $P < 0,05$ достоверность к показателям до лечения.

Как видно из таблицы, МДА являющийся вторичным продуктом ПОЛ при поступлении увеличился на 87,42% по отношению к контрольной группе, при выписке при традиционном лечении этот показатель уменьшился на 22,28%, а в группе где применялся комплексное лечение озонотерапия+фитотерапия уменьшился на 1.71% по отношению к традиционной группе. Активность каталазы при поступлении уменьшился на 31,11% по отношению к контрольной группе, в традиционной группе увеличился на 80% по отношению к контрольной группе, в основной группе увеличился на 1,11 % по отношению к контролю. В плазме крови уменьшился количество МСМ: при поступлении МСМ254 был повышен на 112,5 % по отношению к контролю, при выписке в традиционной группе этот показатель был равен 29,16%, а в основной группе 19,36% относительно контролю.

MCM280 при поступлении был повышен на 60,71% по отношению к контролю, при выписке в традиционной группе этот показатель был равен 17,85%, а в основной группе 3,57% относительно контролю приближаясь к показателям нормы. Коэффициент устойчивости белка (КУБ) при поступлении уменьшился на 75,86% по сравнению с контрольной группой, при выписке в традиционной группе этот показатель уменьшился на 8,63 %, а в основной группе на 0,87% по отношению к показателям контрольной группы приближаясь к норме. Соотношение МДА /КА при поступлении повысилось на 628,02% по сравнению с контрольной группой, при выписке этот показатель изменился на 52,95% в традиционной группе и на 0,77% в основной группе по сравнению с контролем.

Полученные данные подтверждают, что комплексное применение озонотерапии и фитотерапии способствует в кратчайшие сроки достижению положительного баланса в антиоксидантной системе по сравнению с первой и второй группой.

Показатели жирных кислот в крови при комплексном лечении острых одонтогенных остеомиелитов с применением озono+фитотерапии приведены в 2- таблице.

2-таблица

Показатели жирных кислот в крови при комплексном лечении острых одонтогенных остеомиелитов с применением озono+фитотерапии (%).

Параметры	Группы			
	контроль	до лечения	Традицион ная	Озонотерапия + фитотерапия
C(16:0)	28,48±2,02	31,46±2,80	29,62±1,88	28,52±1,76
C(16:1)	6,74±0,44	8,79±0,72*	7,14±0,42	6,78±0,45
C(18:0)	2,32±0,16	2,23±0,14	2,26±0,13	2,32±0,13
C(18:1)	18,63±1,32	16,68±0,82*	17,82±0,91	18,64±0,89
C(18:2)	35,64±2,46	34,04±2,16	35,08±2,22	35,62±2,21
C(18:3)	0,62±0,04	0,60±0,02	0,61±0,03	0,62±0,03
C(20:4)	2,86±0,16	2,23±0,21	2,64±0,17	2,84±0,14
Другие	2,98±0,12	1,92±0,14*	2,56±0,11	2,95±0,12

Σ НЖК	64,49±0,54	62,34±0,42	63,29±0,54	64,50±0,50
--------------	------------	------------	------------	------------

*Примечание: * -разница между показателями контрольной и основной групп достоверна.*

Как видно из показателей таблицы в крови у больных с острыми одонтогенными остеомиелитами, пальмитиновая (16:0) кислота по отношению к традиционной группе на 2,5 %, а по отношению к показателям при поступлении на 8,2%. Пальмитолиеновая (16:1) кислота уменьшилась по отношению к традиционной группе на 4,77 %, а по отношению к показателям при поступлении на 32,64%. Олиеновая (18:1) кислота уменьшилась по отношению к традиционной группе на 4,82 %, а по отношению к показателям при поступлении на 1,9%. Также наблюдалось увеличение суммарного содержания ненасыщенных жирных кислот по отношению к традиционной группе на 1,81 %, а по отношению к показателям при поступлении на 3,36%.

У больных с острыми одонтогенными остеомиелитами наблюдалась положительная динамика в уменьшении количественного соотношения микроорганизмов (табл.3). Таким образом в группе больных с применением озонотерапии+ фитотерапии в течении 3-4 дней количество микроорганизмов резко уменьшилось относительно критического бактериального уровня, а на 6-7 день патогенные и условно патогенные микроорганизмы полностью элиминировались из раны. Такая положительная грамположительная флора не страдает остается в очаге ускоряет условия усиления саногенеза раны. При традиционной терапии тоже наблюдалось уменьшение микроорганизмов, но это было медленнее чем в группах озонотерапии и озонотерапии+ фитотерапии.

Литература:

1. Азимов М.И. Оценка эффективности озонотерапии у больных с флегмонами челюстно-лицевой области по маркерам эндогенной интоксикации/ М.И. Азимов С.С. Шадиев// Stomatologiya 1 (2 (67)).- 2017.-С. 85-87.
2. Гаффаров У.Б. Влияние препарата «холисал гель» на послеоперационное течение у пациентов после удаления ретинированных третьих моляров/ У.Б. Гаффаров, С.С. Шодиев, Ф.А. Исматов// СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ СТОМАТОЛОГИИ: сборник, 2018-ББК 56.6 С.- 56.



3. Мусурманов Ф.И. Микробиологическая оценка эффективности фитотерапии при флегмонах челюстно-лицевой области/ Ф.И. Мусурманов, С.С. Шодиев// Проблемы биологии и медицины 2 (94).- 2020.-С.143
4. Мусурманов Ф.И, Анализ заболеваемости гнойно-воспалительными процессами челюстно-лицевой области с метаболическим синдромом/ Ф.И.
5. Мусурманов, Б.Ж. Пулатова, С.С. Шодиев, Ф. Файзуллаев// Материалы Международной учебно-методической конференции Оргкомитет конференции Председатель Алексеенко Сергей Николаевич. 2020
6. Мусурманов Ф.И. Случай перфорации дна гайморовой пазухи с двух сторон в области 26 и 15 зубов /Ф.И. Мусурманов., С.С. Шодиев // Вестник науки и образования.2020.- №20 (98).Част 1.С.66-69.
7. Ismatov F.A. Analysis of the study of dental and general health of university students in Samarkand/ Ismatov F.A. Shodiev S.S., Musurmanov F.I. // Journal of Biomedicine and Practice.2020. – №. 6. – P. 34-39.
8. Shodiev S.S. Method of plasty of the lateral wall of themaxillary sins in sinus lifting/ Shodiev S.S., K.D. Olimjonovna //Science and innovation international scientific journal V.1. (D3).2022.-P. 189-192 SCINCE AND INNOVATION
9. Shodiyev S.S. Comparative evaluation of the use of various materials after tooth extraction in the preimplantation period /S.S. Shodiyev, B. Kodirova // International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research №3. (2)-P. 23-27.
10. Шодиев С.С. Эффективность применения отвара аниса при лечении периимплантитов/ С.С. Шодиев, Ф.А. Исмаатов, Д.Б. Нарзиева, Н.О. Тухтамишев, Б.С. Ахмедов. Достижения науки и образования, №11(52).-2019.-С.-99-103.
11. Шадиев С.С. Микробиологическая оценка эффективности фитотерапии при флегмонах челюстно-лицевой области у детей. С.С. Шадиев, Ф.И. Мусурманов. Журнал проблемы биологии и медицины.-2017.-С.-139-141
12. Shadiev S.S. Relationship of the parameters of endogenous intoxication with fatty acids in patients with phlegmons of the maxillofacial region/ SS Shadiev, MI Azimov// Украинский журнал хирургии.-2013.-С.-102-105
13. Shadiev S.S. Endogenous intoxication level, contain fatty acids and their relationship in children with chronic osteomyelitis of the jaws/ S.S. Shadiev, D.U. Fozilova// Int. J. Med. Health Res 2 (12).- 2016.-P.-9-12

14. С.С. Шадиёв Фитотерапия при флегмонах челюстно-лицевой области у детей/ С.С. Шадиёв, У.Б. Гаффаров// Сборник всероссийской научнопрактической конференции с международным участием, «Комплексный подход к лечению патологии зубо-челюстной системы». М/-2018. С.123
15. Шадиёв С.С. Изучение жирнокислотного состава крови при остеомиелитах челюстей у детей на фоне озонотерапии/ С.С. Шадиёв, Д.У. Фозилова// Стоматология 1 (3 (68)).-2017.-С.61-64
16. Shadiev S.S. The effectiveness of ozone therapy in treatment of acute osteomyelitis of jaws in children/ S.S. Shadiev. F.D. Ulugbekovna// European science review.2017.- P.-148-150
17. Шадиёв С.С. Комплексное лечение периимплантитов с применением настойки аниса/ С.С. Шадиёв, С.У. Назарова// Стоматология-наука и практика, перспективы развития.-2021.-С.238-240
18. Шадиёв С.С. Микробиологический мониторинг гнойной раны при флегмонах челюстно-лицевой области у детей при различных методах диагностики/ С.С Шадиёв, Х,Т. Худойбердиев// Журнал проблемы биологии и медицины.-2016.- С.119-122
19. Шадиёв С.С. Определение показателей микробной флоры у детей с флегмонами челюстно-лицевой области методом газожидкостной хроматографии/ С.С. Шадиёв, М.И. Азимов// Stomatologiya 1 (4 (65)).-2016.- С.70-73
20. Шадиёв С.С. Взаимосвязь показателей эндогенной интоксикации с содержанием жирных кислот у детей с флегмонами челюстнолицевой области/ С.С. Шадиёв, М.И. Азимов// Український журнал хірургії, 2013.-С.102-105
21. Шадиёв С.С. Болалар юз-жағ соҳаси флегмоналарини даволашда арпабодиён эфир мойини маҳаллий кўллаш/ С.С. Шадиёв, У.Б.// Гаффаров. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ, С. 213.
22. Шадиёв С.С. Сравнительная оценка комплексного лечения острого одонтогенного остеомиелита челюстей у детей/ С.С. Шадиёв //Journal of science-innovative research in uzbekistan 2 (5).2024.-С.720-731.
23. Шадиёв С.С. Газохроматографический анализ микробного пейзажа при комплексном лечении флегмон челюстно-лицевой области у

детей/ С.С. Шадиев // Eurasian journal of medical and natural sciences 4 (Issue 5, Part 2).2024.-С.83-89.

24. Shadiev S. S. EXPERIMENTAL USE OF XENOTRANSPLANT IN SINUS LIFT OPERATION/Shadiev Sadulla Samekhjanovich//EURASIAN JOURNAL OF ACADEMIC RESEARCH Volume 4, Issue 9, September 2024. Page 189-196

25. Шадиев С.С. ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ, ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОДОНТОГЕННЫХ ОСТЕОМИЕЛИТОВ ЧЕЛЮСТЕЙ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)/ Шадиев Саъдулла Самехжанович //EURASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES Volume 4 Issue 9, September 2024. -С. 140-150

26. Шадиев С. С., Тухтасинова Г. Ш. ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АЛЬВЕОЛИТАМИ ЛУНОК ЗУБОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) /Шадиев Садулла Самехжанович, Тухтасинова Гулнигор Шохруховна // Research Focus International Scientific Journal <https://doi.org/10.5281/zenodo.15023990>. 25.02.2025 № 0000098. Volume 4 Issue 2. С-176-189.

27. Элназаров А.Т. Экспериментальное применение ксенотрансплантата при операции синуслифтинг/ А.Т. Элназаров., С.С. Шадиев// Достижения науки и образования, №12(53) 2019. Россия. Стр.114-118.

Research Science and Innovation House