

## РАСПРОСТРАНЕНИЕ И ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА В УЗБЕКИСТАНЕ

**Машарипов Отажон Максудович**

*врач стоматолог*

**Аннотация.** *Статья посвящается распространению и диагностике хронического катарального гингивита в Узбекистане. Показаны новые пути и методики лечения хронического катарального гингивита, и его результаты.*

**Ключевые слова:** *Пародонт, катаральный гингивит, диагностика, профилактика, лечения, зубы, пубертантный возраст.*

**Abstract.** *The article is devoted to the spread and diagnostics of chronic catarrhal gingivitis in Uzbekistan. New ways and methods of treatment of chronic catarrhal gingivitis and its results are shown.*

**Key words:** *Periodontium, catarrhal gingivitis, diagnostics, prevention, treatment, teeth, puberty.*

**Введение.** Заболевания пародонта является одним из распространённых заболеваний среди населения. Гингивит – воспаление слизистой оболочки десны, особенно у детей подросткового возраста от 12 до 18 лет. Причиной является плохая гигиена, гормональная перестройка организма, резкий рост молодого организма, неправильного расположения зубного ряда и т.д.

**Основная часть.** По данным ВОЗ, при обследовании населения из 53 стран, в мире распространённости заболеваний пародонта имеет высокий уровень. По 5 летнему показанию частота гингивита в некоторых регионах может достигнуть 30-40%, у лиц в возрасте 12-18 лет заболевания пародонта встречаются в 55-89%, в возрасте 35-44 лет - в 65-98%.

Большое значение имеет их ранняя диагностика и своевременное лечение, поскольку начальные изменения в тканях пародонта могут трансформироваться в тяжелые деструктивные формы патологии (Данилевский Н. Ф. и соавт, 1981; Григорьян А. С., 1999; Григорьян А. С. и соавт., 2002; Мащенко И. С., 2003)

Несмотря на то, что в настоящее время накоплены многочисленные данные, касающиеся вопросов диагностики, профилактики и лечения заболеваний пародонта, многие ключевые аспекты формирования хронического катарального гингивита остаются недостаточно изученными. В частности, актуальными следует считать исследования, посвященные этиологии гингивита и пародонтита, а также патогенезу начальных стадий указанных заболеваний [36, 70, 63 и др.].

Высокая распространенность воспалительных заболеваний пародонта, приводящих к значительным изменениям не только в зубочелюстной системе, но и всего организма человека делают эту проблему социальной, общемедицинской. Заболевания пародонта неблагоприятно действуют на функции пищеварения, психоэмоциональную сферу, снижают резистентность организма к действию инфекционных и других факторов, приводят к сенсibilизации больного. Не последнюю роль в возникновении воспалительных заболеваний пародонта играет бактериальный зубной налет (зубная бляшка), содержащий большое количество микроорганизмов: от 100 до 300 млн в 1 мг зубного налета, в котором обнаружены более 500 видов микроорганизмов (Вайлдер Р.С., 2001)

Ученные установили значение в поддержании физиологического состояния тканей пародонта барьерной функции многослойного плоского эпителия, которая зависит от ряда факторов: от целостности эпителиального пласта и межклеточных десмосомальных контактов, от состояния самих клеточных элементов и межклеточных пространств, от наличия интраэпителиальных лимфоцитов, от структуры подэпителиальной базальной мембраны. (Хомутовский О.А., 1984; Калашникова Е.В., 1999; Зубачик В.М. и соавт., 2001; Колесова Н. В., 2001; Shimono M., Clementi F., 1976)

**Выводы.** Эпидемиологические данные, проведенные специалистами Республики Узбекистан показывают о наибольшей разности интенсивности хронического катарального гингивита у детей пубертантного возраста, связывают с гормональной перестройкой. Ученые и исследователи Узбекистана постоянно ищут новые пути и методики лечения хронического катарального гингивита. (Алиева М.А. 1994, Йулдашхонанова О.С., Гуломов С.С., 2004. и др).