

ACD
2027

Annals of clinical disciplines



2026

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

3 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2026

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№2 (2026) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2026-2>

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 hospital 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 hospital 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
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrası assistenti PhD

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
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası dotsenti

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

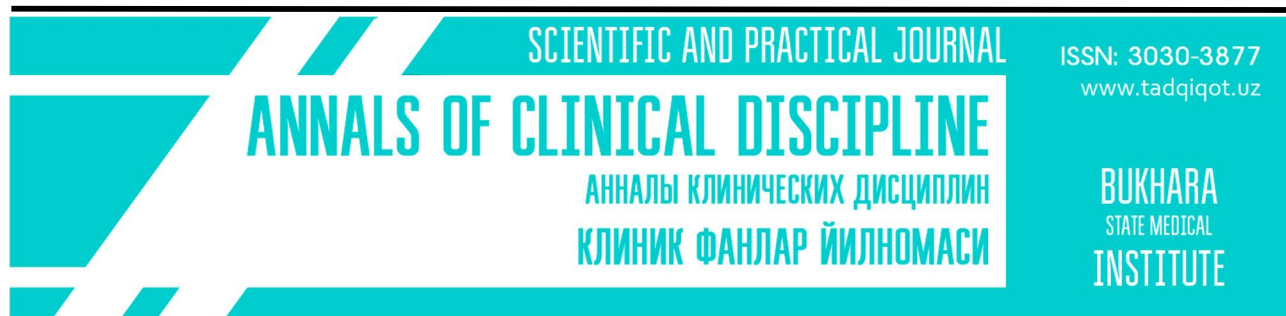
Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

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.	Ashurova N.G., Xotamova G.K. Afaziya: tushunchasi, insultdan keyin rivojlanish mexanizmlari va zamonaviy klinik tasnifi.....	7
2.	Ashurova N.G., Ismatova M.N., Ismoilova M.S. Helicobacter pylori bilan assotsirlangan me'da va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi va D vitamini tanqisligi: muammo adabiyotlar talqinida.....	12
3.	Axmedova D.B., Ashurova N.G., Rajabova M.G. Surunkali migrenning klinik xususiyatlari va ularning kognitiv funksiyalarga ta'siri.....	20
4.	Babadjanov B.B., Kasimov U.Q., Djurayev A.M. O'zbekistonda yumshoq to'qimalarning jarrohlik infeksiyasi: muammoning holati va yechim yo'llari.....	27
5.	Badridinova B.K., Xasanova N.Q. Terminal buyrak yetishmovchiligi: epidemiologiyasi, etiologiyasi va buyrak o'rnini bosuvchi terapiyaning samaradorligi.....	35
6.	Djumaniyazova N.S. Homiladorlik davrida COVID-19 bilan kasallangan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarning immun organlaridagi patomorfologik va gistologik o'zgarishlar.....	44
7.	Mansurova N.A. Parkinsonizm sindromini qiyosiy tashxislashda zardobdagi yallig'lanisholdi sitokin kaskadi markerlarining ahamiyati.....	50
8.	Mirzajonova D.B., Bobojonova N.I. Gelmintozlarda IL-6, IL-10 va TNF- α sitokinlari darajasining dinamik o'zgarishi hamda ularning diagnostik va prognostik ahamiyati.....	57
9.	Mirzayeva G.P., Jabbarov O.O. Clinical and biochemical characteristics of blood parameters in pregnant women with preeclampsia associated with chronic kidney disease.....	61
10.	Qobilova G.A., Ravshanova G.O. Qandli diabet kasalligida tibbiy sug'urta tizimining aholi salomatligiga tasiri.....	68
11.	Rahmatova S.N., Ashurova N.G., Umarova Sh.K., Sunnatova N.Z. Miya qon aylanishi yetishmovchiligi: sabablari, rivojlanish mexanizmlari va oldini olish usullari.....	73
12.	Raximov A.A., Babajanov T.J., Abdolov I.B., Saidov Sh.M. 2-tip qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda burun bo'shlig'i shilliq qavatini klinik-funksional baholash.....	79
13.	Safoyev B.B., Raxmatullayev J.D., Boltayev T.Sh. Peritoneal va enteral lavaj usulini tarqalgan yiringli peritonitda qo'llashning samaradorligini baholash.....	84
14.	Shukurov A.F., Shukurova N.T. Stomatologik amaliyotda tibbiy hujjatlar sifati va nizolarni kamaytirish.....	93
15.	Xidoyatova M.R., Ismatova S.A. Revmatik isitma va mitral klapan zararlanishida birlamchi profilaktikaga zamonaviy yondashuvlar.....	97

16. **Xatamov U.A., Boymurodov Sh.A.**
Biomechanical patterns and clinical characteristics of combined maxillofacial trauma: a retrospective analysis.....104
17. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А.**
Внедрение индивидуальной зубоальвеолярной каппы в хирургическую стоматологию.....112
18. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Нурматова Х.Т.**
Способ использования полимерной пластины и микровинтов для фиксации десневого мягкотканного аутооттрансплантата.....118
19. **Абдуллаева У.К., Мавлонов Б.О., Рахимова М.Б.**
Миокард инфаркти билан оғриган беморларнинг кардиореабилитацияси.....125
20. **Абдуллаева У.К., Шодиев Н.Д., Рахимова М.Б.**
Ярали колит: лаборатор диагностик мезонлар.....136
21. **Абдуллаева У.К., Лутфуллаев О.О., Рахимова М.Б.**
Бронхиал астма билан касалланган беморларда кардиореспиратор тизимнинг функционал ҳолати.....145
22. **Алимова М.М.**
Морфологические особенности эндометрия у женщин с климактерическим синдромом.....152
23. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Количественный морфометрический анализ нёбной миндалины у детей первого периода детства (4–7 лет) в условиях физиологической нормы.....157
24. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Морфометрическая характеристика нёбной миндалины у клинически здоровых детей второго периода детства (8–12 лет).....165
25. **Амонова Н.М., Ризаева М.А., Умурова Н.М.**
Метаболический синдром как основа формирования предиабетических состояний.....171
26. **Ахророва Ш.Б., Камалова Ф.У., Примов А.Д.**
Вестибуляр мигрень ва унинг ўзига хос клиник кечиши.....177
27. **Буранова Д.Ж.**
Сурункали буйрак касаллигида клиник-лаборатор кўрсаткичларнинг ўзига хос хусусиятлари.....187
28. **Гадаев А.Г., Халилова Ф.А., Гадаева Н.А., Бобоев А.Т.**
Кардиоренал синдром мавжуд беморларда клиник ҳолат, ҳаёт сифати ва жисмоний юкламага чидамлилиқ кўрсаткичларининг биомаркерлар билан ўзаро боғлиқлиги.....193
29. **Гадаев А.Г., Бобоев А.Т., Тўракулов Р.И., Халилова Ф.А.**
Сурункали юрак етишмовчилиги негизда ривожланган кардиоренал синдромда чап қоринча ремоделинги геометрик типлари ва уромодулин даражасининг ўзаро боғлиқлиги.....202
30. **Горбач А.Е., Волошенюк А.Н., Кандыбо С.Ч., Римша М.А.**
Дистанционное консультирование очевидцев происшествий: оценка готовности персонала и барьеры внедрения в службе скорой медицинской помощи республики беларусь (пилотное исследование).....211

31. **Гулямова Д.Н., Бобожонов Ж.Р.**
Болаларда вирусли этиологияли қайтувчи орқа лейкоэнцефалопатия синдроми: клиник ҳолат таҳлили.....218
32. **Жумаев А.Х., Саидов А.А.**
Функциональный қолип индивидуальной ложкой в сравнении со стандартным қолипом при частичном съёмном протезировании лиц пожилого возраста: влияние на качество жизни и адаптацию.....223
33. **Индиаминов С.И., Шойимов Ш.У.**
Особенности повреждений костей конечностей у лиц пешеходов погибших от столкновения легковыми автомобилями нового поколения.....233
34. **Каримов М.Ш., Шукурова Ф.Н., Норматова К.Ш.**
Ревматоид артритда такомиллаштирилган даволашнинг фетуин-А, TLR4 ва яллиғланиш биомаркерлари динамикасига таъсири.....242
35. **Нурбобоев А.У., Сафоев Б.Б., Махмудова Г.Ф.**
Современное состояние вопросов лечения инфицированных ран.....250
36. **Нуруллаев Б.Б., Мадиримова Л.О.**
Бактериал конъюнктивитлар кўзғатувчиларини идентификация қилишнинг ўзига хос хусусиятлари.....260
37. **Пулатова Ш.Х.**
Юрак етишмовчилиги бор беморларда сурункали буйрак етишмовлигининг клинко-иммунологик ва генетик ўрганиш усуллари.....269
38. **Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Иброхимов С.Б.**
Сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморларда KLOTНО оксигенининг кардиоренал дисфункцияни аниқлашдаги таъхисий аҳамияти.....275
39. **Рахмонова Ш.Р.**
Гемодиализдаги болаларда тиш қаттиқ тўқималари ҳолати ва минерал алмашинув кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқлик.....282
40. **Сафоев Б.Б., Хамроев У.П., Сафоев Б.Б.**
Оценка эффективности применения операции рамиреса при лечении больных с грыжами передней брюшной стенки.....290
41. **Сидикова Г.Ш.**
Ўртача оғир даражадаги орқа мия жароҳатининг ўткирлашган ва ўткир даврларида ингичка ичакнинг морфологик хусусиятлари.....299
42. **Хатамов У.А.,**
Боймуродов Ш.А. Биомеханическая оценка плотности, пористости и распределения напряжений в костях лицевого скелета при травматическом воздействии.....305
43. **Ҳожиев Ш.Ш.**
Экспериментал карбоксигемоглобинемияда уруғдон морфологиясининг ўзгариши....314
44. **Убайдуллаева Н.Н., Хайдарова Ф.А., Исматуллаева С.С., Саидова С.Х.**
Иммунологическая характеристика больных с коморбидным течением бронхиальной астмой и сахарным диабетом 2- типа.....320



Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Нурматова Х.Т. Способ использования полимерной пластины и микровинтов для фиксации десневого мягкотканного аутотрансплантата // Анналы клинических дисциплин. 2026, Том 3, Выпуск 2, С. 155-162.

Абдуллаев Ш.Ю. <https://orcid.org/0000-0002-5507-6163>

Жданов А.В. <https://orcid.org/0000-0002-2074-7828>

Хатыпова М.Г. <https://orcid.org/0009-0003-5757-8073>

Джумаев Ф.А. <https://orcid.org/0009-0006-0997-8146>

Х.Т.Нурматова

Ташкентский Государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

Международный университет КИМУ, Ташкент, Узбекистан

СПОСОБ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОЛИМЕРНОЙ ПЛАСТИНЫ И МИКРОВИНТОВ ДЛЯ ФИКСАЦИИ ДЕСНЕВОГО МЯГКОТКАННОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22049442>

Аннотация. В статье представлен новый способ фиксации свободного десневого мягкотканного аутотрансплантата с использованием прозрачной полимерной пластины в сочетании с микровинтами при проведении вестибулопластики у имплантологических пациентов. Актуальность исследования обусловлена необходимостью повышения стабильности трансплантата, равномерного распределения компрессионного давления и сокращения времени хирургического вмешательства при увеличении ширины кератинизированной десны. Проведен анализ существующих методов аугментации мягких тканей, включая классическую шовную фиксацию свободного десневого трансплантата, применение соединительнотканых трансплантатов, коллагеновых матриц, а также альтернативные способы фиксации. Установлено, что существующие методики имеют ряд ограничений, связанных с недостаточной стабильностью трансплантата, отсутствием равномерной компрессии и технической сложностью выполнения. Предложенный способ основан на использовании прозрачной полимерной пластины, выполняющей функции компрессионного элемента, лекала для забора трансплантата и шаблона для позиционирования микровинтов.

Ключевые слова Микровинты, полимерная пластина, свободный десневой трансплантат, вестибулопластика

POLIMER PLASTINKADAN VA MIKROVINTLARDAN O'TIZ YUMSHOQ TO'QILGAN AVTOTRANSPLANTNI FIKSATSIYA QILISH UCHUN FOYDALANISH USULI

Abdullayev Sh.Yu., Jdanov A.V., Xatipova M.G., Jumayev F.A., X.T.Nurmatova

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston
KIMYO xalqaro universiteti, Toshkent, O'zbekiston

Annotasiya Ushbu maqola implantatsiya qilingan bemorlarda vestibuloplastika paytida mikrovintlar bilan birgalikda shaffof polimer plastinka yordamida erkin gingival yumshoq to'qimalarning avtogreftini mahkamlashning yangi usulini taqdim etadi. Ushbu tadqiqotning dolzarbligi greftning barqarorligini yaxshilash, bosim bosimini teng taqsimlash va keratinlashtirilgan gingiva kengligini oshirish bilan birga jarrohlik vaqtini qisqartirish zaruratidan kelib chiqadi. Mavjud yumshoq to'qimalarni ko'paytirish usullari tahlili o'tkazildi, shu jumladan erkin gingival greftlarni klassik tikuv fiksatsiyasi, biriktiruvchi to'qima transplantatsiyasi, kollagen matritsalar va muqobil fiksatsiya usullaridan foydalanish. Mavjud texnikalar greft barqarorligining etarli emasligi, bir xil siqilishning yo'qligi va texnik murakkablik bilan bog'liq bir qator cheklovlar ega ekanligi aniqlandi. Taklif etilayotgan usul siqish elementi bo'lib xizmat qiluvchi shaffof polimer plastinkasidan, greft yig'ish uchun shablondan va mikrovintlarni joylashtirish uchun shablondan foydalanishga asoslangan.

Kalit so'zlar Mikrovintlar, polimer plastinka, erkin gingival greft, vestibuloplastika

METHOD OF USING A POLYMER PLATE AND MICRO-SCREWS FOR FIXING A FREE GINGIVAE GRAFT

Abdullaev Sh.Yu., Zhdanov A.V., Khatypova M.G., Jumayev F.A., Nurmatova Kh.T.
Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan
KIMYO International University, Tashkent, Uzbekistan

Annotation This article presents a new method for fixing a free gingival soft tissue autograft using a transparent polymer plate in combination with microscrews during vestibuloplasty in implant patients. The relevance of this study stems from the need to improve graft stability, evenly distribute compressive pressure, and reduce surgical time while increasing the width of keratinized gingiva. An analysis of existing soft tissue augmentation methods was conducted, including classical suture fixation of free gingival grafts, the use of connective tissue grafts, collagen matrices, and alternative fixation methods. It was found that existing techniques have several limitations related to insufficient graft stability, lack of uniform compression, and technical complexity. The proposed method is based on the use of a transparent polymer plate serving as a compression element, a template for graft collection, and a template for positioning microscrews.

Key words: Microscrews, polymer plate, free gingival graft, vestibuloplasty

Введение. Современная хирургическая стоматология и имплантология уделяют особое внимание состоянию мягких тканей в области дентальных имплантатов. Наличие достаточной ширины кератинизированной десны является важным фактором, обеспечивающим стабильность периимплантных тканей, снижение риска воспалительных осложнений и повышение долговечности ортопедических конструкций. При дефиците кератинизированной десны широко применяются методы мягкотканной аугментации, среди которых наибольшее распространение получил свободный десневой трансплантат. Несмотря на высокую клиническую эффективность данного метода, его применение сопровождается рядом ограничений, связанных с недостаточной стабильностью трансплантата, риском его смещения, а также зависимостью результата от качества шовной фиксации.

Таким образом, остается актуальной задача разработки метода, обеспечивающего одновременно стабильную фиксацию трансплантата, равномерную компрессию и точное позиционирование в реципиентной зоне при минимизации операционного времени и технической сложности вмешательства. Шовные методы фиксации мягкотканых трансплантатов являются наиболее распространённым и традиционно применяемым подходом в пародонтальной и имплантологической хирургии при выполнении операций по

увеличению ширины кератинизированной десны. Их широкое использование обусловлено доступностью, универсальностью и достаточной клинической предсказуемостью. В основе метода лежит механическая стабилизация трансплантата посредством шовного материала с целью обеспечения его неподвижности в реципиентной зоне, что является критически важным условием для процессов плазматической имбибиции, реваскуляризации и последующего приживления. [1,2]. В последние годы в хирургической стоматологии и имплантологии все большее внимание уделяется методам механической фиксации мягкотканых трансплантатов с использованием микровинтов и пинов. Данный подход был предложен с целью повышения первичной стабильности трансплантата и минимизации его микроподвижности в раннем послеоперационном периоде, что является одним из ключевых факторов успешной реваскуляризации и приживления. В ряде случаев данный метод может комбинироваться с наложением дополнительных швов для стабилизации краев трансплантата [3].

В качестве альтернативы механическим методам стабилизации мягкотканых трансплантатов в пародонтальной хирургии предложено использование тканевых клеев, преимущественно на основе фибрина. Применение клеевых композиций направлено на упрощение хирургической техники, сокращение времени вмешательства и снижение травматичности, связанной с наложением швов. [4]. Современным представителем тканевых клеев является комбинация N-бутилцианоакрилата и октилцианоакрилата (N-BCA + OCA), представленная, например, препаратом Iceberg-glue®. Данная комбинация создаётся путём объединения двух типов цианоакрилатов, что обеспечивает клею повышенную эластичность при сохранении высокой прочности фиксации [5]. В ряде клинических ситуаций клеи могут использоваться как самостоятельный метод фиксации или в комбинации с шовным материалом для усиления стабильности краевых отделов трансплантата [6,7]. К преимуществам данного метода относятся сокращение времени операции, равномерное распределение адгезионных сил по всей поверхности трансплантата, снижение травматизации тканей и улучшение комфорта пациента в послеоперационном периоде. [7,8]. В пародонтальной и имплантологической хирургии значительное распространение также получили методы фиксации мягкотканых трансплантатов за счёт использования лоскутных техник, при которых стабилизация трансплантата достигается не столько за счёт дополнительных фиксирующих элементов, сколько посредством его укрытия и удержания мобилизованным слизисто-десневым лоскутом. [8]. Наиболее распространёнными вариантами являются коронально смещённый лоскут (CAF — coronally advanced flap) и туннельная техника, при которой трансплантат вводится в сформированное подслизистое пространство без вертикальных разрезов [8]. Преимуществом таких методов является отсутствие необходимости в жёстких фиксирующих элементах, таких как винты или пины [8,9]. Данный подход имеет ряд ограничений. Прежде всего, стабильность трансплантата в значительной степени зависит от качества и степени мобилизации лоскута, а также от техники наложения швов. Техническая сложность выполнения, необходимость высокой хирургической квалификации и риск натяжения лоскута с последующей рецессией также относятся к недостаткам данного подхода [9].

Учитывая достоинства и недостатки вышеупомянутых методов и материалов, использующихся для проведения мягкотканых процедур в парадантологической практике, мы предложили новый способ фиксации СДТ при помощи винтов и полимерных пластин. Это позволяет обеспечить равномерное давление на трансплантат, повысить точность его фиксации и снизить риск микроподвижности. Внедрение данного метода способствует повышению эффективности хирургического лечения, улучшению условий регенерации тканей и оптимизации клинического результата при формировании кератинизированной десны в области дентальных имплантатов.

Материалы и методы исследования Предложенный нами способ “Использования полимерной пластины и микровинтов для фиксации десневого мягкотканого аутоотрансплантата” (Патент IAP 20210218 UZ) используется в хирургической стоматологии,

в частности при проведении процедуры вестибулопластики с одномоментным увеличением ширины кератинизированной десны на альвеолярном отростке.

Задачей использования данного изобретенного способа является использовать свойства прозрачной полимерной пластины из целлулоидного материала для улучшения фиксации трансплантата. Пластина представляет собой кусок полимерного материала из целлулоида прямоугольной формы толщиной 0,3 мм с произвольной длиной и шириной, которую подбирает врач, исходя из необходимых размеров свободного десневого трансплантата для операционного поля.

Этапность использования способа:

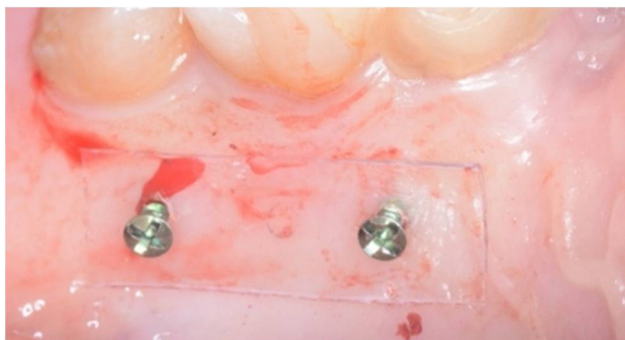
- подготовить пластину из целлулоидного материала необходимого размера и толщиной 0.3 мм, необходимой для области- реципиента;
- зафиксировать подготовленную пластину в донорской области на небе микровинтами. Полное вкручивание винтов не рекомендуется, а лишь достаточное для фиксации пластины на небе для выполнения ею функции лекала.
- провести разрезы по периметру пластины, таким образом оформляя границы будущего трансплантата.
- удалить пластину с микровинтами с неба и полностью отпрепарировать свободный десневой трансплантат
- подготовить место-реципиент на альвеолярном отростке, путем проведения вестибулопластики.
- зафиксировать аутоотрансплантат на донорском месте посредством микровинтов: для создания туннеля под микровинты рекомендуется использовать стандартную технику дриллинга фрезами для микровинтов.
- использовать в качестве шаблона для мест дриллинга саму пластину.
- фиксировать затем весь комплекс из пластины, аутоотрансплантата и микровинтов на место реципиента, контролируя силу компрессии винтов по степени ишемии аутоотрансплантата сквозь прозрачность пластины

Клинический пример в частной клинике города Ташкента мы использовали данный метод в стоматологической практике при вестибулопластики в постимплантационный период. При выполнении операции учитывалась ширина прикрепленной десны и объем донорских тканей, необходимых для выполнения успешного результата процедуры. Так, на примере проведения при проведении вестибулопластики в зоне 36,37 зубов (рис.1) мы предварительно примерили подготовленную целлулоидную пластину-шаблон в данной зоне на предмет достаточного подготовленного объема забора мягких тканей с неба.



Рис.1

Подобранный размер пластины был затем установлен на небе при помощи микровинтов и послужил нам в виде лекала для вырезания мягких тканей правильного объема и геометрии. (рис.2)

**Рис.2**

После фиксации пластины по ее периметру были выполнены разрезы скальпелем №15 (рис.3,4) и затем был выделен сам аутотрансплантат (рис.5), который затем был фиксирован к подготовленному участку для трансплантации в ходе вестибулопластики той же самой пластной, которая на данном этапе уже выполнять функцию элемента, давящего всей своей поверхностью на лоскут посредством давления от головок микровинтов, пронизывающих одновременно и лоскут и пластину одним комплексом (рис.6) Данная конструкция фиксировалась без шовного материала.

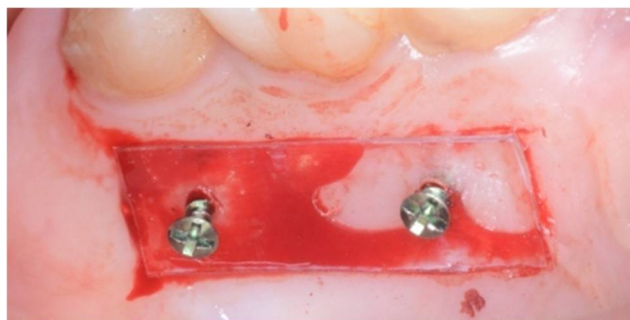
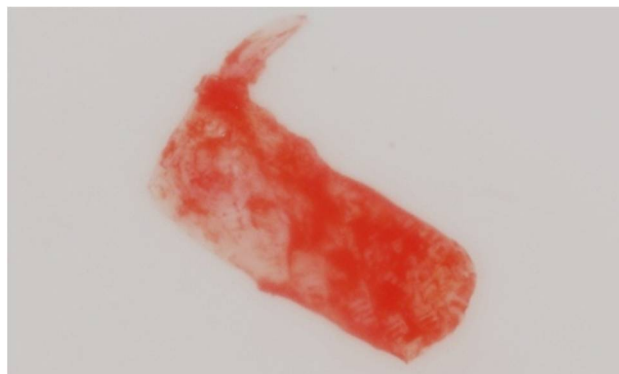
**Рис.3****Рис.4****Рис.5**

Рис.6



Рис.7



Результат. В ходе проведенной операции уже через 2 недели в постоперационный период отмечалось хорошая приживаемость лоскута, что визуализировалось через прозрачный материал пластины в виде наличия тканей розового цвета без признаков некроза и изъязвления. На 4-6 неделе лоскут максимально был интегрирован с окружающими его мягкими тканями, что позволило нам судить об успешном завершении процедуры (рис.7).

Вывод. Предложенный нами метод является альтернативой методам фиксации ССТ, описываемым выше, не умаляя их значение и результат. Однако хочется отметить энергосберегающий эффект предложенного метода, а также комфортность его использования врачом и пациентом, что несомненно ставит его в ряд с современными способами фиксации ССТ на альвеолярном отростке челюсти в ходе проведения процедуры вестибулопластики.

Литература

1. Thoma D.S., BeniĆ G.I., Zwahlen M., Hämmerle C.H.F., Jung R.E. Soft tissue volume augmentation procedures: a systematic review and network meta-analysis. *J Clin Periodontol.* 2014;41(Suppl 15):S77–S91.
2. Sato N. *Clinical Atlas of Periodontal Surgery.* Tokyo: Quintessence Publishing; 2010.
3. Mahesh L., Poonia N., Gupta V. Soft tissue augmentation to increase width of keratinized tissue around dental implants using tissue fixation screws. *J Implant Adv Clin Dent.* 2018;10(3).
4. Ardis AE. Preparation of monomeric alkyl alpha-cyano-acrylates. Google Patents;1949.
5. Binnie WH, Forrest JO. A study of tissue response to cyanoacrylate adhesive in periodontal surgery. *J Periodontol.* 1974;45(8):619–625. doi:10.1902/jop.1974.45.8.2.619
6. Panda S., Ramamoorthi S., Jayakumar N.D., Sankari M., Varghese S.S. Platelet rich fibrin and fibrin glue in periodontal regeneration. *J Periodontol.* 2009;80(6):930–937.
7. Jackson M.R. Fibrin sealants in surgical practice: An overview. *Am J Surg.* 2001;182(2 Suppl):1S–7S.

8. Zucchelli G., De Sanctis M. Treatment of multiple recession-type defects in patients with esthetic demands. *J Periodontol.* 2000;71(9):1506–1514.
9. Allen E.P. Use of the suprapariosteal envelope in soft tissue grafting for root coverage. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 1994;14(3):216–227.

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