



**BOLALARDA YECHILMAYDIGAN (BREKET) ORTODONTIK MOSLAMALAR
QO'LLANILGANDA KATARAL GINGIVITNI DAVOLASHDA TANTUM VERDE
PREPARATINING SAMARADORLIGINI BAHOLASH
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА ТАНТУМ ВЕРДЕ В КОМПЛЕКСНОМ
ЛЕЧЕНИИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕСЪЕМНЫХ
ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ У ДЕТЕЙ
ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF TANTUM VERDE IN THE COMPLEX
TREATMENT OF CATARRHAL GINGIVITIS IN CHILDREN WITH FIXED
ORTHODONTIC APPLIANCES**



Qo'chqorova Muxayyo Qurambayevna,

Toshkent davlat tibbiyot universiteti Bolalar terapevtik stomatologiyasi kafedrasida dotsenti

muhayyo01111985@gmail.com, Tel: (+99)-890-168-35-20

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9916-7554>

Abdusamatova Marifat Doniyor qizi,

Toshkent davlat tibbiyot universiteti Bolalar terapevtik stomatologiyasi kafedrasida magistranti

abdusamatovamarifat@gmail.com, Tel: (+99)-899-963-34-72

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3359-9631>

Tadjiyev Javlonbek Baxtiyor o'g'li,

Toshkent davlat tibbiyot universiteti Bolalar terapevtik stomatologiyasi kafedrasida assistenti

javlontadjiyev@gmail.com, Tel: (+99)-890-349-06-96

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0595-8575>

Annotatsiya

13 yoshdan 16 yoshgacha bo'lgan 28 ta bolalarda (16 ta qiz bola va 12 ta o'g'il bola) tekshiruv o'tkazildi va kompleks davolashda Tantum Verde preparati qo'llanildi. Kompleks davolash chora-tadbirlari qo'llanilganda parodont to'qimasidagi yallig'lanish belgilari qisqa muddatda bartaraf etishga imkon beradi va erishilgan natijalarni barqarorlashtiradi, davolashning barcha davrlarida qaytalanishini oldini oladi.

Kalit so'zlar: kataral gingivit, surunkali gipertrofik gingivit, Tantum Verde.

Аннотация

Обследовано 28 детей (16 девочек и 12 мальчиков) в возрасте от 13 до 16 лет с включением в комплекс лечебных мероприятий препарата Tantum Verde. Применение комплекса лечебных мероприятий позволяет в более короткие сроки устранять воспаление в тканях пародонта, стабилизировать достигнутые результаты и способствует предотвращению рецидивов на протяжении всего периода лечения.

Ключевые слова: катаральный гингивит, хронический гипертрофический гингивит, Tantum Verde.

Annotation

A total of 28 children (16 girls and 12 boys) aged 13 to 16 years were examined, with the inclusion of Tantum Verde in the complex of therapeutic measures. The use of this treatment complex



allows for faster elimination of inflammation in periodontal tissues, stabilization of the achieved results, and prevention of relapses throughout the entire treatment period.

Key words: catarrhal gingivitis, chronic hypertrophic gingivitis, Tantum Verde.

Kataral gingivit odatda bolalik va o'smirlik davrida, tishlarning o'sishi va og'iz gigiyenasiga yetarli e'tibor berilmaganda uchraydi. Ayniqsa pubertat davrida jinsiy gormonlar ta'siri bilan milk to'qimalari yallig'lanishga sezuvchan bo'lib qoladi. Homiladorlik davrida ham organizmdagi gormonal o'zgarishlar sababli gingivit tez-tez uchraydi. Bundan tashqari ortodontik davolash vaqtida, ya'ni breket apparatlari taqilganda tish yuzalarida blyashka va tosh to'planishi osonlashib, natijada milkda yallig'lanish jarayoni rivojlanadi. Immunitet pasayishi, o'tkir respirator infeksiyalar va umumiy organizm zaiflashganida ham kataral gingivit paydo bo'lishi mumkin. Kattalarda esa bu holat ko'proq tish toshlari va gigiyena qoidalariga amal qilmaslik oqibatida kuzatiladi. Asosan kasallik tez o'tib ketadi, biroq uning parodontit va gipertrofik gingivitga aylanish ehtimoli saqlanib qoladi. Parodont to'qimalarining qarshilik kuchining pasayishi o'tkazilgan kasalliklar, masalan, o'pka (to'qimalarda gipoksiya), endokrin, surunkali yurak-qon tomir, me'da-ichak kasalliklari natijasida yuzaga kelishi mumkin.

Bolalarda yechilmaydigan ortodontik apparatlar taqilganda paydo bo'ladigan kataral gingivit belgilari orasiga yuqori va past jag'ning oldingi tishlari milk chetining shikastlanishi kiradi. Qiz bolalarda milkning ortiqcha qonashi hayz oldi davri bilan bog'liq. O'smirlik davrida ularda jinsiy gormonlarning ajralib chiqishi keskin ortadi va progesteron ishlab chiqarilishi kamayadi. Gingivit simptomlarining rivojlanishi organizmda qaysi gormon ustunligiga bog'liq bo'ladi.

So'nggi o'n yilliklar davomida o'smirlar orasida parodont patologiyasining nafaqat ko'payishi, balki ushbu kasalliklarning eng og'ir shakllarining sezilarli darajada o'sishi ham kuzatilmogda [3]. Surunkali gipertrofik gingivitning eng yuqori tarqalishi pubertat davrida aniqlangan [5], bu esa patologiyaning dastlabki belgilari namoyon bo'lishini har tomonlama o'rganish va uning diagnostikasi hamda davolashning ayrim an'anaviy yondashuvlarini qayta ko'rib chiqish zarurligini taqozo etadi [9]. Bu davrdagi biologik o'zgarishlar neyrosekretor omillar va gormonlar tomonidan boshqariladi, ular somatik o'sishni va jinsiy bezlarning rivojlanishini, ularning endokrin va ekzokrin regulatsiyasini tezlashtiradi [10].

Surunkali gipertrofik gingivitning dastlabki bosqichlarida yallig'lanish reaksiyasining intensiv davrlari remissiya davrlari bilan almashinadi. Bunday kechish xarakterini mualliflar pubertat davridagi endokrin o'zgarishlar bilan bog'lashadi [4]. Shu bilan birga, parodont to'qimalari oxirigacha shakllanmagan bo'ladi va uzoq vaqt fiziologik taranglik holatida bo'ladi [11]. O'smirlik davridagi gormonal disbalans milk epiteliyasiga ta'sir ko'rsatadi, bu esa o'z navbatida parodontning klinik va funksional xususiyatlari bilan belgilanadi. Shu nuqtayi nazardan, og'iz bo'shlig'i turli biologik jarayonlar o'zaro hamkorlikda ta'sir ko'rsatadigan ekologik tizim sifatida qaraladi, bu jarayonlar turlicha yo'nalishdagi patologik jarayonlarni yuzaga keltiradi [13]. Biroq bu jarayonlarni bilish klinitstlar oldiga qo'yilgan vazifalarni to'liq hal etishga imkon bermaydi, bu esa diagnostikaning yanada oqilona, samarali va patogenetik asoslangan usullarini izlash zarurligini belgilaydi.

Maqsad.

Yechilmaydigan ortodontik moslamalar taqilganda paydo bo'ladigan kataral gingivitda antiseptik preparat Tantum Verdening davolovchi-profilaktik samaradorligini baholash.

Materiallar va usullar.

13 yoshdan 16 yoshgacha bo'lgan 28 nafar bola kuzatuvga olindi. Bemorlar 2 guruhga bo'lindi, har birida 14 nafardan.

1-guruh: umumiy terapiya fonida davolandi — og'iz bo'shlig'i 0,1% xlorheksidin eritmasi bilan ishlov berildi, keratoplastik bilan bog'lam-applikatsiyalar qo'llandi, preparatlar to'g'ridan-to'g'ri milkka surildi.



2-guruh: yuqoridagilarga qo'shimcha ravishda 0,15% Tantum Verde (benzidamin gidroklorid) eritmasi og'iz bo'shlig'i chayish uchun buyurildi.

Barcha bemorlarda kataral gingivit tashxisi qo'yildi. Parodontal indekslar (RMA, Parma S., 1960) baholandi. Asosiy davolashdan avval og'iz bo'shlig'i sanatsiyasi, karies va uning asoratlari davolandi, defektlar restavratsiya usuli bilan bartaraf etildi, professional gigiena (3 oyda 1 marta) o'tkazildi.

Natijalar va muhokama.

Davolashdan oldin bemorlarda yallig'lanish belgilariga ega bo'lgan parodontal to'qimalar kuzatildi: shish, giperemiya, zondlashda qonash.

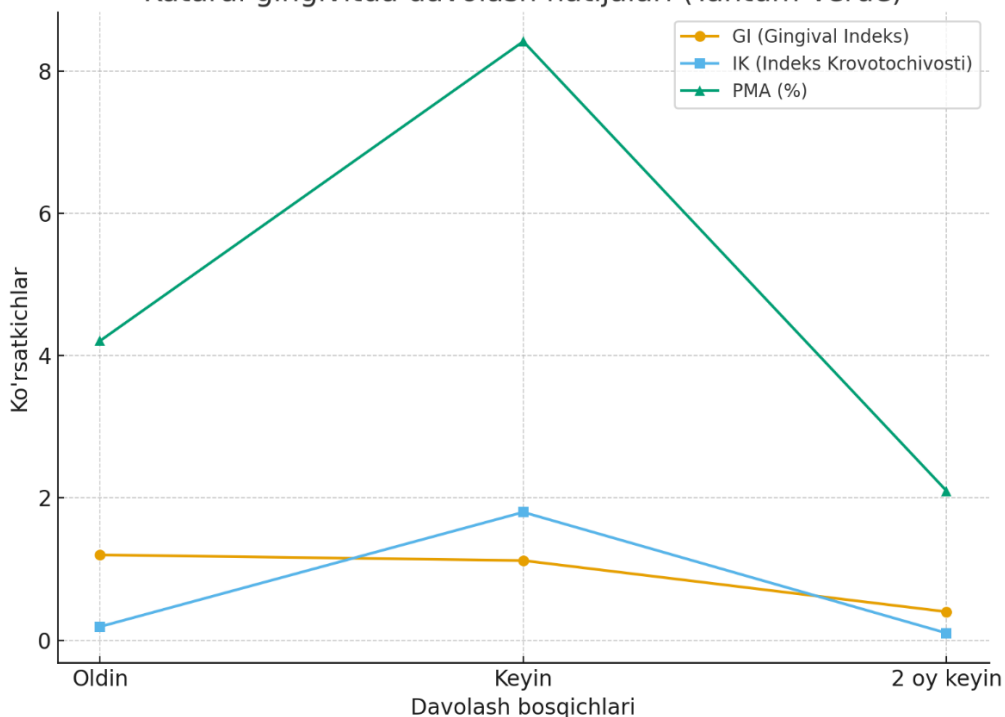
Professional tozalashdan oldin $GI = 1,2 \pm 0,006$, $IK = 0,19 \pm 0,05$, $PMA = 4,21 \pm 0,13\%$.

Professional tozalashdan so'ng $GI = 1,12$, $IK = 1,8 \pm 0,6$, PMA esa 2 barobarga oshdi. 2 oydan keyin $GI = 0,4 \pm 0,12$, $IK = 0,1 \pm 0,06$, PMA 2 barobarga kamaydi.

Shunday qilib, yallig'lanish belgilari nafaqat gigiena yetishmasligi, balki o'smirlardagi gormonal o'zgarishlar bilan ham bog'liq ekani aniqlandi. Bundan tashqari, tishlarning zich joylashishi ham jarayonni kuchaytirgan.

Davolashdan keyin milk pushti rangga kirdi, shish kamaydi, zondlashda qonash kuzatilmadi.

Kataral gingivitda davolash natijalari (Tantum Verde)



Davolash natijasida 7 kun davomida yallig'lanish belgilari kamaygani kuzatildi: $GI = 0,6 \pm 0,05$ ($p < 0,012$), $IK = 0,13 \pm 0,17$, $PMA = 3,4 \pm 0,21$ ($p < 0,01$). 2 oy o'tgach qayta tekshiruvda asosiy guruh bemorlarida $GI = 0,4 \pm 0,08$ ($p < 0,02$), $IK = 0,1 \pm 0,02$, $PMA = 3,1 \pm 0,17$ ($p < 0,01$) bo'ldi. Shuni ta'kidlash kerakki, parodont to'qimalari kasalliklarini davolashda yaxshi natijaning saqlanishida tantum verde antiseptik eritmasi muhim rol o'ynadi. Nazorat guruhidagi bemorlarda ijobiy natija faqat 4 oydan keyin kuzatildi ($p < 0,01$). Ularda gigiyenik indeks – $0,2 \pm 0,08$, zondlashda qon ketishi – $0,05 \pm 0,15$, parodontal indeks – $3,1 \pm 0,17$ bo'ldi.

Xulosalar

1. GI davolashdan oldin $1,2 \pm 0,01$; davolashdan keyin 4 oydan so'ng $0,2 \pm 0,08$ bo'ldi. Demak, davolashdan so'ng GI pasayadi, ammo o'smir yoshdagi bemorlarda parodont to'qimalarida yallig'lanish jarayoni saqlanib qoladi, bu esa faqat og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga emas, balki ushbu davrda kuzatiladigan gormonal o'zgarishlarga ham bog'liqdir.



2. Bolalarda yechilmaydigan ortodontik apparatlar taqilganda paydo bo'ladigan kataral gingivitni davolashda tantum verde eritmasi kompleks yallig'lanishga qarshi terapiya fonida qo'llanganda kasallik belgilari sezilarli kamayadi. Bunda IK davolashdan oldin $0,19 \pm 0,12$ bo'lib, davolashdan keyin 2 marta pasayib $0,05 \pm 0,1$ ga yetdi; RMA indeksi esa davolashdan oldin $4,21 \pm 0,12$ bo'lib, davolashdan keyin $2,1 \pm 0,08$ bo'ldi.

3. Kompleks davolashga Tantum Verdeni qo'shish yechilmaydigan ortodontik moslamalar qo'llanilganda kataral gingivitni tezroq bartaraf etishga, natijalarni barqarorlashtirishga va qaytalanishining oldini olishga yordam beradi.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Баум Л., Филипс Р.В., Лунд М.Р. Руководство по практической стоматологии / пер. с англ. М.: Медицина. 2005. 680 с.
2. Луцкая И.К. «Болезни пародонта». Москва .2010. 256 с
3. Valerio, C., et al. (2023). Comparative evaluation of rapidity of action of benzydamine hydrochloride 0.3% oromucosal spray and benzydamine hydrochloride 3 mg lozenges in patients with acute sore throat: A phase IV randomized trial. *Medicine (Baltimore)*.
4. Bossi, P., et al. (2023). The present and the future of benzydamine: expert opinion and overview of recent evidence. (Expert opinion / review).
5. Ferrer-Montiel, A., et al. (2025). Benzydamine hydrochloride: an overview on a well-known drug (review, 2025).
6. El-Salamouni, N. S., et al. (2021). Hyaluronic-benzydamine oromucosal films outperform conventional formulations for oral mucositis: development and preclinical/clinical evaluation. *European Journal / Drug Delivery*.
7. Kannarunimit, D., et al. (2023). A prospective randomized study comparing the efficacy of povidone-iodine gargle vs benzydamine hydrochloride in mucositis prevention. *European Oral / Mucositis research*.
8. Zaky, S., et al. (2025). Efficacy of three mouthwashes (including benzydamine-containing) on *Candida albicans* and oral microflora. *Open Dentistry Journal*.
9. (Review) Benzydamine — An affordable OTC drug with pharmacological discussion (review, 2023).
10. Meder, Á.P., et al. (2025). Inflammatory mediators in the oral fluids and blood: systematic review including chronic catarrhal gingivitis (2010–2024). *Systematic review / Biomedical Reports*.
11. Trubka, I.O., et al. (2023). Prevalence of dental caries and chronic catarrhal gingivitis in school-age children living in different regions. *Dental-Almanac Journal*.
12. Hurzhii / Pysarenko, O. V., et al. (2025). Influence of microbiota on clinical and immuno-histochemical characteristics of chronic generalized catarrhal gingivitis in children. *Journal of Investigative and Diagnostic Medical Research (2025 issue / PDF)*.
13. Цинеккер Д.А. Хронический гипертрофический гингивит у подростков 13-15 лет. Комплексный подход в профилактике и лечении /Цинеккер Д.А. //Медико-фармацевтический Вестник Татарстана. - Казань, 2012. - №32 (550). - С. 17.
14. Гринин В.М., Банченко Г.В., Максимовский Ю.М., Гринин В.М. Язык - зеркало организма (Клиническое руководство для врачей).Москва 2012 ,23-25стр.
15. Мамаева Е.В. Chronic hypertrophic gingivitis in adolescents: the choice of preventive and therapeutic measures /Мамаева Е.В., Цинеккер Д.А. //The DPPP Symposium under the EPMA. - Voronezh, 2012. -S.70-76.
16. Уильям Р. Проффит Современная ортодонтия / пер. с англ. под ред. Персина Л.С. М.: МЕДпресс-информ. 2008. 560 с.
17. Цепов Л.М., Николаев А.И., Михеева Е.А. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний пародонта. 3-е изд. испр. и доп. М.: МЕДпресс-информ. 2008. 272 с.



18. Алексеев Ф.И. Состояние тканей пародонта перемещенных зубов верхней челюсти при действии дозированных нагрузок: Автореф. дис. . канд. мед. наук. М., 1972. - 23 с.
19. Хавкина Е.Ю., 2011; Vadiakas G., 2012. Альхаш А.А. Профилактика кариеса и заболеваний пародонта в период ортодонтического лечения: Автореф. дис. . канд. мед. наук. Санкт-Петербург, 2002. - 24 с.
20. Есаян З.В., 2004. Суетенков Д.Е., Лясникова А.В. Перспективы ортодонтической коррекции у пациентов с высоким риском пародонтита с помощью микроимплантатов с модифицированным покрытием / Пародонтология. 2009. N 3. С. 45-50.
21. Denefil, O., et al. (2024). Comparative analysis of dysbiotic changes in the oral cavity of patients with periodontal diseases: includes chronic catarrhal gingivitis. ExplorationPub / EM (2024).
22. Melnyk, O., et al. (2025). Index assessment of periodontal tissue status in young individuals with chronic catarrhal gingivitis. Stomatology / Dental Expert (2025). dentalexpert.com.ua
23. Grafiati collection / clinical reports (2021–2023). Treatment of chronic catarrhal gingivitis: studies including laser therapy, conventional therapy comparisons.
24. Several region-specific clinical studies on chronic catarrhal gingivitis in children and adolescents (2021–2024) — prevalence, PMA/Plaque indices, and microbiota associations (examples collected above). 35-1240.