



**ОЦЕНИТЬ ФАКТОРЫ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН И ОПРЕДЕЛИТЬ ИХ ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНЫ ПОЛОСТИ РТА**

*Даминова Ш.Б., Казакова Н.Н., Самадова Ш.И.*

Бухарский государственный медицинский институт

✓ **Резюме**

*Распространенность остеопороза у женщин в перименопаузе и постменопаузе сопоставима с эпидемией XXI века. Хотя сведений о патогенезе заболевания недостаточно, имеющиеся данные уже позволяют разрабатывать принципы лечения и меры профилактики у женщин этого контингента. В статье представлена информация о патогенезе, клинических проявлениях, принципах лечения и особенностях профилактики остеопороза у пожилых людей в целом.*

*Ключевые слова: генерализованный остеопороз, стоматология, факторы риска.*

**АЁЛЛАРДА УМУМИЙ ОСТЕОПОРОЗНИ КЕЛТИРИБ ЧИҚАРУВЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ БАҲОЛАШ ВА УЛАРНИНГ ОҒИЗ БЎШЛИҒИ АЪЗОЛАРИГА ТАЪСИРИНИ АНИҚЛАШ**

*Даминова Ш.Б., Казакова Н.Н., Самадова Ш.И.*

Бухоро давлат тиббиёт институти

✓ **Резюме**

*Перименопауза ва менопауза ёшидаги аёлларда учрайдиган умумий остеопорозни XXI аср эпидемияси билан таққослаш мумкин. Касалликнинг патогенези тўғрисида етарлича маълумот бўлмаслигига қарамай, мавжуд маълумотлар аллақачон ушбу контингент аёлларида даволаш тамойиллари ва профилактика чораларини ишлаб чиқишга имкон беради. Ушбу мақолада умумий остеопорознинг патогенези, клиник кўриниши, даволаш тамойиллари ва катта ёшидаги остеопорознинг олдини олиш хусусиятлари тўғрисида маълумотлар келтирилган.*

*Калит сўзлар: умумий остеопороз, стоматология, хавф омиллари*

**TO ASSESS THE RISK FACTORS FOR GENERALIZED OSTEOPOROSIS IN WOMEN AND DETERMINE THEIR IMPACT ON THE ORAL CAVITY**

*Daminova Sh.B., Kazakova N.N., Samadova Sh.I.*

Bukhara State Medical Institute

✓ **Resume**

*The prevalence of osteoporosis in perimenopausal and postmenopausal women is comparable to the epidemic of the 21st century. Although there is not enough information about the pathogenesis of the disease, the available data already allow the development of treatment principles and preventive measures in women of this contingent. The article provides information on the pathogenesis, clinical manifestations, principles of treatment and prevention of osteoporosis in the elderly in general.*

*Key words: generalized osteoporosis, dentistry, risk factors.*

### Актуальность

Сегодня в целях поднятия медицинских услуг на новый уровень, снижения инвалидности, вызванной осложнениями остеопороза, в стране проводятся целенаправленные реформы по ранней диагностике и лечению остеопороза, профилактическим мероприятиям. В связи с этим поднять качество медицинских услуг на новый уровень, особенно повысить уровень современных медицинских услуг по диагностике и лечению остеопороза в перименопаузальном периоде и использование современных технологий в качественной помощи, снизить инвалидность и смертность. у женщин важна диагностика заболевания и разработка новых подходов к лечению.

**Цель исследования:** оценить факторы риска, вызывающие общий остеопороз, и изучить их влияние на органы полости рта.

### Материал и методы

В Бухарском городском родильном доме обследовано 46 женщин с распространенным остеопорозом. Более половины обследованных больных (57,9%, n=31) были сельскими женщинами, остальные (42,1%, n=15) постоянно проживали в городе. (Рис 1). Пациенты отвечали на вопросы анкеты, собирался анамнез, выполнялись различные клинико-лабораторные исследования. На основании анализа пациентов были выявлены факторы риска развития генерализованного остеопороза. Также антропометрические методы исследования, клинические методы исследования, функциональные пробы, лабораторные методы исследования: также проводились общеклинические методы, инструментальные методы исследования: рентгенологические исследования в 2-х проекциях, ультразвуковое исследование внутренних органов, энцефалография, остеоденситрические методы обследования.

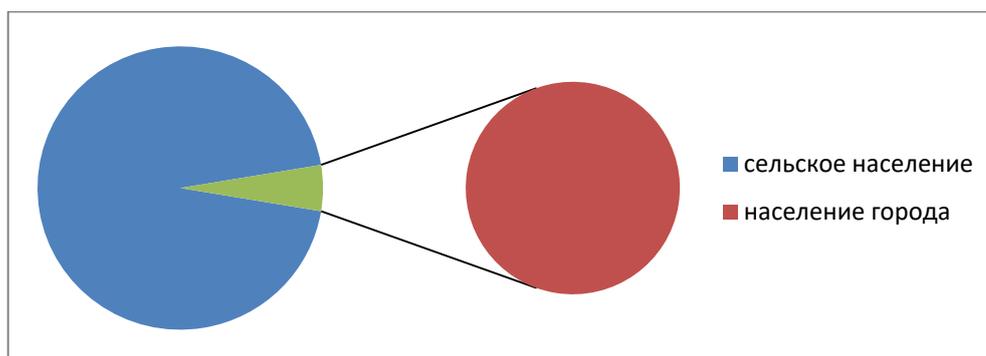


Рис 1. Распределение женщин с общим остеопорозом по местам обитания

### Результат и обсуждения

Все женщины в перименопаузе, участвовавшие в исследовании, были разделены на 5 групп. 1-я группа: женщины в перименопаузальном периоде, у 18 женщин был диагностирован общий остеопороз, средний возраст  $43,48 \pm 4,3$  года; 2-я группа: женщины перименопаузального периода, у которых у 14 женщин не диагностирован общий остеопороз, средний возраст  $41,28 \pm 3,08$  года; 3 группа: здоровые женщины перименопаузального периода, 8 человек, средний возраст  $40,1 \pm 4,13$  года; 4 группа: женщины в климактерическом периоде, 6 женщин, средний возраст  $51,12 \pm 1,8$  года.

По результатам исследования такие факторы, как недостаток Ca в крови, дефицит витамина D, прием глюкокортикоидов более 3 мес, были ведущими факторами риска по показателям риска заболевания у женщин с общим остеопорозом перименопаузального возраста. (Таблица 1)

**Таблица 1. Факторы риска генерализованного остеопороза**

№	Факторы риска	Встреча с факторами риска	
		Женщины в период менопаузы (55 лет и старше)	Женщины в период менопаузы (45-55 лет)
1	Прием глюкокортикоидов более 3 мес.	+++	+++
2	Дефицит лекарств Ca	+++	+++
3	Дефицит витамина D	+++	+++
4	Чрезмерное употребление алкоголя	--+	--+
5	Курение	--+	--+
6	Низкая подвижность Гиподинамика	+++	+++

Кроме того, влияние общего остеопороза на органы и ткани полости рта у женщин в перименопаузальный период свидетельствует о том, что интенсивность и распространенность кариеса у женщин, уровень гигиены полости рта, состояние тканей пародонта в несколько раз выше, чем у здоровых женщин. Это важный стимул для развития их стоматологических знаний.

При инструментальном и визуальном осмотре органов полости рта в 2,8 раза чаще, чем в группе здоровых женщин, встречались поносый дефект и эрозия эмали зубов от нокариозных заболеваний в твердых тканях зубов. Частота патологических высыпаний в твердых тканях зубов составила 17%.

Кариес и его осложнения оказались достаточно высокими в 1,2 и 4 группах. Интенсивность кариеса - (индекс КПО 17,18+5,15) У здоровых женщин этот показатель составил 8,3+1,2. В нашем исследовании у здоровых женщин пародонтит встречался в 2,5 раза чаще, чем у здоровых женщин. (78,6%). В результате также были выявлены ранняя потеря зубов и рост желудочно-кишечных заболеваний.

Лечение остеопороза имеет несколько основных направлений - повышение прочности костной ткани, уменьшение или прекращение усадки костной ткани, нормализация процессов регенерации кости, снижение риска потери костной массы и переломов, улучшение функциональной активности больного. Прежде всего, важным компонентом лечения больных остеопорозом является лечение, основанное на изменении образа жизни. Некоторым больным достаточно скорректировать диету и увеличить время ходьбы до получаса, чтобы уменьшить развитие остеопороза. Существуют обучающие программы и школы остеопороза, которые информируют пациентов об остеопорозе и предоставляют информацию о мерах профилактики первичных и повторных переломов. Препараты кальция и витамина D, содержащие холекальциферол, являются обязательным компонентом терапии остеопороза наряду с патогенетической терапией, положительно влияют на баланс и мышечную силу, тем самым снижая риск падений и переломов. Активные метаболиты витамина D или их аналоги могут назначаться больным с выраженной гипокальциемией или хронической почечной недостаточностью по абсолютным показаниям, либо пациентам пожилого возраста со скоростью клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин и относительно высоким риском падений. Прием этих препаратов значительно увеличивает всасывание кальция в кишечнике и снижает уровень паратиреоидного гормона в крови и требует частого контроля уровня кальция в сыворотке крови и моче. Старческий остеопороз может сосуществовать с синдромом мальабсорбции, когда ухудшается всасывание кальция и снижается чувствительность к рецепторам витамина D, что определяет необходимость назначения активных метаболитов витамина D и этой группе больных.

### Заключение

Таким образом, остеопороз - заболевание со снижением минеральной плотности костной ткани и нарушением микроархитектоники костной ткани, чаще встречающееся у женщин в период перименопаузы, среди факторов риска данного заболевания - недостаток Са в крови, дефицит витамина D, прием глюкокортикоидов более 3 мес занимает ведущее место. Общий остеопороз у женщин вызывает стоматологические заболевания и требует организации стоматологической помощи женщинам данного контингента.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Dent E., Morley J.E., Cruz-Jentoft A.J., et al. Physical Frailty: ICFSR International Clinical Practice Guidelines for Identification and Management. *J. Nutr. Health Aging*. 2019; 23(9):771-787. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12603-019-1273-z>.
2. Kazakova N.N. Prevention of caries of the chewing surface molars in children with rheumatism// International Conference On Innovation Perspectives, Psychology And Social Studies. India. - 2020. – P. 185-188.
3. Gielen E., Bergmann P., Bruyère O., et al. Osteoporosis in Frail Patients: A Consensus Paper of the Belgian Bone Club. *Calcif. Tissue Int.* 2017;101(2):111-131. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00223-017-0266-3>.
4. Клинические рекомендации по профилактике и ведению больных с остеопорозом. Издание 2-ое, дополненное. / Под ред. Лесняк О.М. - Ярославль: ИПК «Литера», 2013. [Lesnyak OM, editor. *Klinicheskie rekomendacii po profilaktike i vedeniju bol'nyh s osteoporozom*. Izdanie 2-oe, dopolnennoe. Yaroslavl': IPK «Litera»; 2013 (In Russ).].
5. de Liefde II, van der Klift M, de Laet CEDH, et al. Bone mineral density and fracture risk in type-2 diabetes mellitus: the Rotterdam Study. *Osteoporos. Int.* 2005;16(12):1713-1720. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00198-005-1909-1>.
6. Пигарова Е.А., Рожинская Л.Я., Белая Ж.Е., и др. Клинические рекомендации Российской ассоциации эндокринологов по диагностике, лечению и профилактике дефицита витамина D у взрослых // Проблемы Эндокринологии. - 2016. - Т. 62. - №4. - С. 60-84. [Pigarova EA, Rozhinskaya LY, Belaya JE, et al. Russian Association of Endocrinologists recommendations for diagnosis, treatment and prevention of vitamin D deficiency in adults. *Problems of Endocrinology*. 2016;62(4):60-84. (In Russ).] <https://doi.org/https://doi.org/10.14341/probl201662460-84>.
7. Kazakova N.N. The specifics of the diagnosis of chronic catarrhal gingivitis in patients with rheumatism // *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 32(3). Web of science. 2021. – P. 22969-22978. ISSN 2651-4451/ e-ISSN 2651- 446X
8. S.G. Sharopov, N.N. Kazakova. Improvement of local plastics of soft tissues during expression implantation // STEP-2021. 3<sup>rd</sup> International Conference on Science Technology and Educational Practices. Portugal. – 2021.30 th May. – P. 57-58.
9. Мельниченко Г.А., Белая Ж.Е., Рожинская Л.Я., и др. Краткое изложение клинических рекомендаций по диагностике и лечению остеопороза // Остеопороз и остеопатии. - 2016. - Т. 19. - №3. - С. 28-36. [Melnichenko GA, Belaya ZE, Rozhinskaya LY, et al. Summary of Clinical Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Osteoporosis of the Russian Association of Endocrinologists. *Osteoporosis and Bone Diseases*. 2016;19(3):28-36. (In Russ).] <https://doi.org/https://doi.org/10.14341/osteo2016328-36>.
10. Karlsson MK, Magnusson H, von Schewelov T, Rosengren BE. Prevention of falls in the elderly- a review. *Osteoporos. Int.* 2013;24(3):747-762. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00198-012-2256-7>.

Поступила 09.06.2022