



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (55) 2023

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (55)

2023

май

Received: 20.04.2023, Accepted: 30.04.2023, Published: 15.05.2023.

УДК 616.314.17. 002 022.7 076

ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ НЕГИЗИДА ШАКЛЛАНГАН ПАРОДОНТ ТЎҚИМАЛАРИ ЯЛЛИГЛАНИШ ЖАРАЁНЛАРИДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ МИКРОБИОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАРИ

Ахмедов А.Б. <https://orcid.org/0000-0003-2830-5423>

Ражабова Д.Б. <https://orcid.org/0009-0000-4836-2068>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Оғиз бўшлиғи ва инсоннинг умумий ҳолати ўртасидаги муносабатлар муаммоси ҳар доим долзарбдир. Оғиз бўшлиғи ҳолати тананинг умумий соматик патологиясини, хусусан, юрак-қон томир касалликларининг (ЮКТК) ривожланишига таъсири масаласи айниқса долзарбдир. Ушбу тадқиқотнинг мақсади одонтоген инфекциянинг патогенлигини ЮКТК ривожланишидаги ролини баҳолашдир. Материаллар ва усуллар: Тадқиқот объектлари 120 нафар бемор бўлиб, улардан 80 нафари пародонт тўқималари яллигланишлари билан биргаликда юрак-қон томир касалликлари мавжуд беморлар кузатув гуруҳига киритилган. Таққослаш гуруҳига 40 нафар пародонт яллигланиш касалликлари мавжуд, лекин бошқа соматик касалликлари аниқланмаган беморлар жалб қилинган. Микробиологик тадқиқотлар “HiMedia” (Ҳиндистон) фирмаси озик муҳитларидан фойдаланилган.

Калит сўзлар: пародонтит, гингивит, юрак-қон томир касалликлари, микробиология.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА СФОРМИРУЮЩИХСЯ НА ФОНЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ахмедов А.Б. <https://orcid.org/0000-0003-2830-5423>

Ражабова Д.Б. <https://orcid.org/0009-0000-4836-2068>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Проблема взаимосвязи полости рта и общего состояния человека всегда актуальна. Особенно актуален вопрос о влиянии состояния полости рта на общую соматическую патологию организма, в частности, на развитие сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Целью данного исследования является оценка роли патогенности одонтогенной инфекции в развитии ССЗ. Материалы и методы. Объектом исследования явились 120 пациентов, 80 из которых вошли в группу наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в сочетании с воспалением тканей пародонта. В группу сравнения вошли 40 пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта, других соматических заболеваний не выявлено. Микробиологические исследования проводили с использованием пищевых сред фирмы «HiMedia» (Индия).

Ключевые слова: пародонтит, гингивит, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), микробиология.

MICROBIOLOGICAL INDICATORS OF THE ORAL CAVITY DURING INFLAMMATORY PROCESSES OF PARODONTAL TISSUES FORMED ON THE BACKGROUND OF CARDIOVASCULAR DISEASES

Akhmedov A.B. <https://orcid.org/0000-0003-2830-5423>

Rajabova D.B. <https://orcid.org/0009-0000-4836-2068>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina Uzbekistan Bukhara, A.Navoi st. 1 Tel: +998(65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz



✓ Resume

The problem of the relationship between the oral cavity and the general condition of a person is always relevant. Particularly relevant is the question of the impact of the state of the oral cavity on the general somatic pathology of the body, in particular, on the development of cardiovascular diseases (CVD). The purpose of this study is to assess the role of pathogenicity of odontogenic infection in the development of CVD. Materials and methods. The object of the study were 120 patients, 80 of whom were included in the observation group of patients with cardiovascular diseases in combination with inflammation of periodontal tissues. The comparison group included 40 patients with inflammatory periodontal diseases, no other somatic diseases were detected. Microbiological studies were carried out using food media from HiMedia (India).

Key words: periodontitis, gingivitis, cardiovascular disease (CVD), microbiology.

Долзарблиги

С тоματοлогик касалликлар орасида пародонт тўқималари яллиғланиш касалликлари кенг тарқалган касалликлардан бири сифатида уни даволаш, профилактика усуллари такомиллаштириш ҳамон долзарблигини йўқотган эмас. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра ер шари аҳолиси ўртасида пародонт яллиғланиш касалликларининг кўрсаткичи илгаригидек 90% дан ортиқ даражада қолмоқда [4]. Сурункали яллиғланиш касалликларининг жадаллашувида пародонт тўқималарида яллиғланиш жараёнларини узок вақт давомида чақирувчи ва қўллаб-қувватловчи маҳаллий ва умумий характердаги турли омиллар сабабчи бўлади. Пародонтда сурункали яллиғланиш касалликлари тузилмасида биринчи ўрин сурункали пародонтитга тегишли бўлиб ҳисобланади. Патогенетик жиҳатдан томир назарияси томирларда атеросклеротик ўзгаришлар билан, пародонт тўқималарида деструктив ва яллиғланиш жараёнларини кўзда тутди. Илгари одатда липид бузилиш сифатида кўриб чиқиладиган атеросклероз ҳозирги кунда яллиғланиш касаллиги ҳисобланади. Шу орқали пародонтит ва атеросклероз ўртасида сабабли боғлиқликни тушунтириш мумкин. Ушбу жараёнлар тўқималарда ишемик жараёнларни келтириб чиқаради. Пародонтал комплексда яллиғланиш-деструктив жараён бактерияларнинг тизимли қон оқишига транслокациясини ҳосил қилади ҳамда бактериэмияни чақиради. Тизимли яллиғланиш кизиқиш уйғотаётган, циркуляцияланувчи цитокинлар даражаси ортишига олиб келади ва оғиз бўшлиғи микробиоценози бузилишига сабабчи бўлади. Бундан ташқари пародонтит мавжуд беморларда оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатининг ўрни тасдиқланган ва касаллик ривожланишидаги стимулни таъминловчи омил сифатида баҳоланган [1, 2, 3].

Жаҳонда юрак-қон томир касалликлари билан касалланган беморларда сурункали пародонтитнинг патогенетик жиҳатлари, уларнинг диагностикаси ва прогнозини такомиллаштириш борасида илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада юрак-қон томир касалликлари мавжуд беморларда пародонт касалликларининг клиник кечиш хусусиятларини ва тарқалишини, оғиз бўшлиғидаги маҳаллий ва организм гуморал иммунитет ҳолатини, қон томир эндотелий функцияси ҳолатини, юрак-қон томир касалликлари ҳамда оғиз бўшлиғи касалликлари ўртасидаги муносабатни ўрганиш бўйича тавсиялар ишлаб чиқишга қаратилган илмий изланишларни амалга ошириш алоҳида аҳамият касб этади. Бу ўз навбатида юрак-қон томир касалликлари билан оғриган беморларда пародонтитни патогенетик аспектларини очиб бериш, юрак-қон томир касалликлари ва пародонт касалликларини комплекс даволашнинг патогенетик усуллари ишлаб чиқиш ва беморларнинг стоматологик-гигиеник ҳолатини яхшилашга йўналтирилган тадбирларни такомиллаштириш, мазкур муаммога оид илмий тадқиқотларнинг долзарб масалаларидан бири эканлигини кўрсатади.

Тадқиқотнинг мақсади: юрак-қон томир касалликлари мавжуд беморларда кечаётган пародонтитни комплекс даволаш ва профилактика самарадорлигини оширишдан иборат.

Материал ва усуллар

Бухоро вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази поликлиникасига мурожаат қилган пародонт тўқималарида яллиғланиши мавжуд 35 ёшдан 65 ёшгача бўлган 120 нафар беморларда (68 нафарини эркаклар ва 52 нафарини аёллар) ўтказилган. Тадқиқотга киритиш мезонлари бўйича танлаб олинган ва биринчи босқичда стоматологик текширувдан ўтган, гигиена воситалари танланган ва профессионал гигиенанинг биринчи босқичи қўлланган юрак-қон томир

касалликлари мавжуд асосий гуруҳ (АГ) беморлари 80 кишини ташкил қилган. Асосий гуруҳ беморларида ўтказилган даво муолажаларига кўра 2 та кичик гуруҳларга ажратилган. АГ-1 да ($n=38$) анъанавий даво муолажаларига қўшимча милк чўнтакларига ҳолисал маз, таркибида прополис сакловчи Бепантен мази ҳамда умумий қабул қилиш мақсадида Левокарнитин препарати киритилишига боғлиқ комплекс терапия амалга оширилган. АГ-2 да ($n=42$) эса анъанавий даво қўлланилган. Таққослаш гуруҳининг 40 нафар (ТГ) юрак-қон томир касалликлари мавжуд бўлмаган, лекин пародонтитнинг турли даражалари билан касалланган беморларида ҳам анъанавий даво чоралари ўтказилган. Оғиз бўшлиғи микрофлорасини аниқлаш учун қонли агардан, энтеробактерияларни идентификация қилиш учун оғиз бўшлиғидаги *Candida* авлодига мансуб ачитқисимон замбуруғларни аниқлаш учун Сабуро муҳитидан фойдаланилган. Шунга мос ҳолатда бошқа турдаги микроорганизмларни идентификация ва дифференциация қилиш учун шу турга мос бошқа озик муҳитлардан фойдаланилган. Бунинг учун “HiMedia” (Хиндистон) фирмаси озик муҳитлари ишлатилган. Олинган маълумотлар шахсий компьютердаги EXCEL дастури бўйича ишлаб чиқилган ўртача арифметик кўрсаткич (М), ўртача стандарт хатолик (m), нисбий қиймат (частота, %), хатолик эҳтимоли (P) каби статистик функциялардан фойдаланиб ҳисобланган. Ўртача қийматлардаги фарқлар $p<0,05$ аҳамиятлилиги даражасида бўлганда қийматлар статистик жиҳатдан аҳамиятли ҳисобланган. Шу билан бирга, клиник ва лаборатор тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлаш бўйича мавжуд кўрсатмаларга риоя қилинган.

Натижа ва таҳлиллар

Кузатув гуруҳи беморларининг пародонтал чўнтакларидан олинган экссудат микробиологик ўрганилганида, таркибида грам-мусбат, факультатив анаэроб бактериялардан *S. mutans*, стафилококкларнинг коагулаза-манфий тури ҳисобланган *S. epidermidis*, грам-мусбат бактерия *S. aureus*, коринебактериялардан *C. xerosis*, *C. pseudodiphthericum*, грамм-манфий анаэроб ҳисобланган *Neisseria* spp., *Fusobacterium* species ва *Fusobacterium nucleatum*, *Veillonella parvula*, турдаги пародонтопатогенлар, *Bifidobacterium dentium* ва пигмент ҳосил қилувчи пародонтопатогенлар ва *Porphyromonas gingivalis*, алфа-гемолитик стрептококклар, *Lactobacillus salivarius* мавжуд бўлган микроб комплекслари олинди. Кузатув гуруҳидаги аксарият беморларда “қизил комплекс” анаэроб пародонтопатогенлари аниқланди, улар пародонтда яллиғланиш касалликларида деструктив жараёнларнинг тез кечишига таъсир қилади. Ушбу анаэроб микроорганизмларнинг ҳаёт фаолияти маҳсулотлари буғланувчан олтингугурт таркибли бирикмалар ҳисобланади (метантиол, олтингугурт-водород, диметилсулфид ва бошқалар), айнан шунинг учун 83,3% ҳолатда беморлар галитоздан азият чекади. Таққослаш гуруҳи беморларида микроб комплексларининг таркиби кузатув гуруҳидагидан катта фарқ қилмади, бироқ фузобактриялар фақат 12% беморларда, *Porphyromonas gingivalis* 20% ҳолатда, кўпроқ оғир шаклдаги пародонтит мавжуд барча беморларда қайд этилди.

Беморларда тиш-милк чўнтаги суяклиги микробиологик текшируви Бухоро шаҳри Бухоро Санитария-эпидемиология осойишталик маркази (СЭОМ) бактериологик лаборатория базасида ўтказилди.

Таҳлил материаллини олишда қуйидаги қоидаларга риоя қилинди:

1. Оғиз бўшлиғини ҳар қандай дори воситалари билан чайишлар ман қилинди.
2. Бевосита ўрганилаётган материални олиш муолажасидан олдин беморлар тишларини тозалаши ман этилди;
3. Ўрганилаётган материалнинг олиниши таом қабул қилинганидан 2 соат ўтиб амалга оширилди;
4. Ўрганилаётган материал 30 дақиқа ичида бактериология лабораториясига етказилди;
5. Экиш ва ўрганиш учун материал оғиз бўшлиғи малакали гигиенаси ва даво муолажалари ўтказишдан олдин ва кейин олинди. Текширилаётган гуруҳларда микроорганизмларнинг тарқалганлиги ва 1 мл да колония ҳосил қилувчи бирлик (КХҚБ Log/мл) микдори ўрганилди.

Тадқиқот гуруҳларда пародонтопатоген микроорганизмлардан спора ҳосил қилувчи бактерияларнинг грамманфий анаэроб шартли-патоген турлари *L.buccalis*, фузобактериялар *F.nucleatum* ва *Fusobacterium* spp., патоген аэроблар *S.aureus*, *S.epidermidis*, *S.mutans*, *Neisseria* spp. аниқланди. Кўпинча аэроб ва факультатив анаэроб Грамм + спора ҳосил қилмайдиган таёкчалар *C.xerosis* ва *C.pseudodiphthericum* кузатилди.

Кузатув гуруҳлари беморларида даволашдан аввал ўрганилган оғиз бўшлиғи микрофлорасининг тур таркиби 1-жадвалда келтирилган.

Ўрганилаётган гуруҳларда пародонтал чўнтакларда аниқланган микроорганизмлар пейзажи

Микроорганизм	Асосий гуруҳ (n=80)		Таққослаш гуруҳи (n=40)	
	КХҚБ Log/мл	%	КХҚБ Log/мл	%
<i>S. mutans</i>	4,38±0,17	31,25	6,93±0,18	3,15 %
<i>S. epidermidis</i>	7,65±0,26	53,75	7,7±0,42	12,50
<i>S. aureus</i>	6,68±0,21	82,5	7,74±0,28	27,50
<i>C. xerosis</i>	7,11±0,21	30	5,75±0,26	30,00
<i>C. pseudodiphthericum</i>	6,63±0,14	28,75	5,95±0,21	7,50
<i>Neisseria spp.</i>	6,16±0,19	28,75	3,70±0,22	10,00
<i>Fusobacterium spp.</i>	6,00±0,21	31,25	5,94±0,19	5,00
<i>F. nucleatum</i>	6,79±0,18	37,5	6,23±0,23	10,00
<i>B. dentium</i>	6,05±0,25	28,75	2,75±0,28	12,50
<i>B. gingivalis</i>	7,03±0,22	37,5	4,83±0,28	5,00
<i>V. parvula</i>	7,19±0,20	47,5	7,04±0,22	5,00
<i>L. buccalis</i>	5,80±0,21	31,25	4,88±0,24	22,50
<i>L. salivarius</i>	6,94±0,17	30	4,76±0,23	5,00
<i>P. niger</i>	6,65±0,20	37,5	4,93±0,28	5,00

Жадвал маълумотларидан кўриладики пародонт тўқималарида яллиғланиш мавжуд юрак-қон томир касалликлари билан касалланган асосий гуруҳ беморларида *S. mutans* 4,38±0,17 КХҚБ Log/мл, *S. epidermidis* 7,65±0,26 КХҚБ Log/мл, *S. aureus* 6,68±0,21 КХҚБ Log/мл бўлгани ҳолда таққослаш гуруҳи беморларида ушбу микрофлора мос равишда 6,93±0,18; 7,70±0,42; 7,74±0,28 КХҚБ Log/мл эканлиги аниқланган. Асосий гуруҳ беморларида *C. xerosis* 7,11±0,21 КХҚБ Log/мл, *C. pseudodiphthericum* 6,63±0,14 КХҚБ Log/мл бўлгани ҳолда таққослаш гуруҳида *C. xerosis* 5,75±0,26 КХҚБ Log/мл, *C. pseudodiphthericum* 5,95±0,21 КХҚБ Log/мл эканлиги кузатишган. Бундан ташқари тадқиқот гуруҳларида турли аэроб микроорганизмлар аниқланди. Булар орасида асосий гуруҳда *Neisseria spp.* 6,16±0,19 КХҚБ Log/мл, *Fusobacterium spp.* 6,00±0,21 КХҚБ Log/мл, *F. nucleatum* 6,79±0,18 КХҚБ Log/мл, *B. dentium* 6,05±0,25 КХҚБ Log/мл, *B. gingivalis* 7,03±0,22 КХҚБ Log/мл, *V. parvula* 7,19±0,20 КХҚБ Log/мл, *L. buccalis* 5,80±0,21 КХҚБ Log/мл, *L. salivarius* 6,94±0,17 КХҚБ Log/мл, *P. niger* 6,65±0,20 КХҚБ Log/мл микдорда аниқланган. Таққослаш гуруҳида *Neisseria spp.* 3,70±0,22 КХҚБ Log/мл, *Fusobacterium spp.* 5,94±0,19 КХҚБ Log/мл, *F. nucleatum* 6,23±0,23 КХҚБ Log/мл, *B. dentium* 2,75±0,28 КХҚБ Log/мл, *B. gingivalis* 4,83±0,28 КХҚБ Log/мл, *V. parvula* 7,04±0,22 КХҚБ Log/мл, *L. buccalis* 4,88±0,24 КХҚБ Log/мл, *L. salivarius* 4,76±0,23 КХҚБ Log/мл, *P. niger* 4,93±0,28 КХҚБ Log/мл эканлиги кузатишган.

Шундай қилиб, юқоридаги кўрсаткичлардан кўриладики, юрак-қон томир касалликлари негизида пародонтал чўнтакларда микроорганизмларнинг микдорий жиҳатдан юрак-қон томир касалликлари аниқланмаган, лекин маҳаллий омиллар сабабли келиб чиққан пародонтити мавжуд беморлар пародонтал чўнтаклардаги микроорганизмлар микдоридан анаэроб микроорганизмларнинг камлиги, аэроб микроорганизмлардаги ўхшаш микдорлар аниқланган. Бундан айтиш мумкинки, юзага келган фаркли клиник кечиш белгилари асосий гуруҳ беморларида юрак-қон томир касалликлари натижасида маҳаллий тўқимадаги қон айланишининг бузилиши тўқимадаги яллиғланиш даражасининг микроорганизмлар таъсирида чуқурлашишига ва оғир даражали пародонтитгача зарарланишлари микдорининг кўпайишига сабабчи бўлган.

Хулоса

ЮОТК мавжуд беморларда мос равишда гингивитнинг юқори тарқалиши аниқланди, юрак-қон томир касалликлари негизида пародонтал чўнтакларда микроорганизмларнинг микдорий жиҳатдан юрак-қон томир касалликлари аниқланмаган, лекин маҳаллий омиллар сабабли келиб чиққан пародонтити мавжуд беморлар пародонтал чўнтаклардаги микроорганизмлар микдоридан анаэроб микроорганизмларнинг камлиги, аэроб микроорганизмлардаги ўхшаш микдорлар аниқланган.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ражабова Д.Б. Микробиологическая специфика при хроническом пародонтите в сочетании с сердечно-сосудистыми заболеваниями Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. 2022 2(1):442-449.
2. Ражабова Д.Б., Хабибова Н.Н. Особенности сочетанного течения гингивита и сердечно-сосудистых заболеваний Новый день в медицине. 2020 1:326-328.
3. Bozorova R.D. Advantages of treatment of chronic generalized periodontitis with Bepanten ointment containing propolis Eurasian Research Bulletin. 2022 4:114-117.
4. World Health Organization (WHO) World health statistics 2015 Description:161.

Қабул қилингана сана 20.04.2023