



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

10 (60) 2023

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
М.А. АБДУЛЛАЕВА
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
ХАСАНОВА Д.А.
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
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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)

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)

10 (60)

2023

октябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.31.978-985-21-066

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У РАБОЧИХ ГИПСОВОГО ПРОИЗВОДСТВА

Норова Мавжуда Баходуровна

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

Исследований стоматологических заболеваний, проведенных в разных странах, подчеркнули значительные различия в частоте и степени проявления кариеса зубов и поражений пародонта. Эти изменения связаны с воздействием разносторонних факторов, включая природные, социальные, бытовые, культурные и производственные воздействия.

Ключевые слова: стоматологических заболеваний, отражающий баланс факторов, ротовой жидкости у рабочих гипсового производства.

ГИПС ИШЛАБ ЧИҚАРИШ ИШЧИЛАРИДА ОҒИЗ СУЮҚЛИГИНИ ЎРГАНИШ УСУЛЛАРИ

Норова Мавжуда Баходуровна

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

Турли мамлакатларда ўтказилган тадқиқот натижаларига кўра стоматологик касалликларини ўрганиш тиш кариеси ва пародонт тўқимаси жароҳатларининг намоён бўлиш частотаси ҳамда даражасидаги сезиларли фарқларни аниқланган. Ушбу ўзгаришлар турли хил омилларнинг, шу жумладан табиий, ижтимоий, маиший, маданий ва саноат таъсирларига боғлиқдир.

Калит сўзлар: стоматологик касалликлар, рефлексив омиллар мувозанат, гипс ишлаб чиқариш ишчиларида оғиз суюқлиги.

METHODS FOR THE STUDY OF ORAL FLUID IN GYPSUM PRODUCTION WORKERS

Norova Mavjuda Baxodurovna

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

A study of dental diseases conducted in different countries revealed significant differences in the frequency and level of dental caries and periodontal lesions. These changes are associated with the influence of various factors, including natural, social, domestic, cultural and industrial impacts.

Keywords: dental diseases, reflecting the balance of factors, oral fluid in gypsum production workers.

Актуальность

ля достижения и поддержания здоровых состояний пародонта основополагающими являются эффективная самостоятельная гигиена полости рта для контроля за инфекцией, а также здоровый образ жизни, например, отказ от употребления табака. Было предположено, что

отношение пациентов к вопросам здоровья и лечебным режимам связано с осведомленностью и воспринимаемой тяжестью болезни [Огден, 2000]. Что касается восприятия пациентами состояния здоровья/болезни пародонта, люди часто не осознают своего пародонтального статуса и потребности в лечении. Показали, что только 1,2% пациентов, у которых был поставлен диагноз пародонтита, осознавали, что у них есть пародонтальное заболевание. Основные симптомы, о которых сообщали эти пациенты, были кровоточащие десны, отступление десневой линии и чувствительные зубы. Это наблюдение указывает на то, что многие люди могут считать свое стоматологическое здоровье хорошим, несмотря на наличие разной степени тяжести пародонтита. Фактически, недавнее исследование Карлссона и соавторов выявило, что пациенты, направленные на пародонтальное лечение, имели низкую осведомленность о своих пародонтальных состояниях и потребностях в лечении. Кроме того, общими реакциями среди пациентов после диагностики и информирования о хроническом пародонтите были шок и ощущение нереальности [1.3.5.7].

Все исследования проводились на базе клинко-диагностической лаборатории Бухарского Областного Многопрофильного Медицинского Центра (БОММЦ).

Для изучения способности стафилококка сопротивляться лизоциму был использован метод:

1. В питательный агар с концентрацией 1, 5% внесли яичный лизоцим в концентрации 5 мг/мл среды, после чего его поместили в петри-диски.
2. На поверхность застывшего и высохшего агара было нанесено небольшое количество суспензии стафилококка, который разводили на агаре и инкубировали на протяжении 24 часов.
3. Петри-диски помещали в инкубатор при температуре 37°C на 24 часа.
4. После формирования колоний стафилококков, проводилась их обработка паром хлороформа на протяжении 10 минут.
5. Затем на поверхность был нанесен слой питательного агара с примесью 0, 1 мл суточной культуры *Micrococcus lutea*.
6. Затем был проанализирован рост микрококка вокруг колоний стафилококка, они были нейтрализованы добавлением лизоцимом яичным в слой агара.

Для измерения количественного статуса местного иммунитета использовался коэффициент, отражающий баланс факторов, обозначавшийся как Ксб. Расчет этого коэффициента проводился в соответствии с формулой, впервые предложенной Н.И. Толмачевой в 1987 году, а затем доработанной в 2001 году Л.М. Лукиных:

$$\text{Ксб} = 40 / (\text{slgA} \times \text{Liz}),$$

где 40 - нормативная активность лизоцима, slgA - содержание секреторного иммуноглобулина А (в граммах на литр), Liz - процент активности лизоцима.

Когда значение Ксб находится в диапазоне от 0,1 до 1,0, это указывает на сбалансированное содержание указанных факторов без дисбаланса. Если значение Ксб находится в диапазоне от 1,1 до 2,0, это говорит о состоянии близком к граничному, а если значение Ксб равно 2,1 и выше, это свидетельствует о снижении защитной функции ротовой жидкости из-за уменьшения содержания и/или активности факторов местной защиты.

Определение реакции адсорбции-микроорганизмов эпителиальными клетками (РАМЕК)

Данилевский, Самойлов и Беленчук предложили метод, который применяется для исследования пациентов с проблемами в полости рта и пародонтальными заболеваниями, а также для оценки эффективности лечения. В этом методе берется образец слизистой оболочки альвеолярной десны из здоровой области, и он окрашивается с использованием метода Романовского. Затем в окрашенном образце изучается соотношение микрофлоры ПР и эпителиальных клеток слизистой оболочки. Микрофлора в основном состоит из кокков, и подсчитывается количество кокков, которые прилипли к поверхности эпителиальных клеток. Затем эти клетки разделяются на 4 группы. Если в клетках:

- 1) Отсутствуют адсорбированные микроорганизмы или их количество минимально.
- 2) Обнаруживается адсорбция от 5 до 25 кокков.
- 3) Количество адсорбированных кокков составляет от 26 до 50.
- 4) Клетки, где количество адсорбированных кокков составляет от 51.

Путем микроскопического анализа каждой пробы вычисляется доля клеток, которые демонстрируют положительное взаимодействие или же напротив, отрицательное с адсорбцией

микроорганизмов. Обнаружение подтверждающих результатов свидетельствует о наличии неспецифической стойкости в организме.

- 70% и выше — состояние организма хорошее;
- 31-69% - состояние удовлетворительной;
- 30% и ниже - состояние неудовлетворительное.

Хемилюминесценция ротовой жидкости

Для исследования был применен прибор "Хемилюминомер-003", способный обнаруживать очень слабое свечение в диапазоне длин волн от 0,3 до 0,6 микронметра. Этот прибор очень чувствителен и имеет возможность регистрировать от 104 до 107 фотонов в секунду. Таким образом, он позволяет измерять и учитывать даже самые слабые световые сигналы в эксперименте.

Перед началом исследования производилось промывание полости рта с использованием раствора соли натрия, содержащего 0,9% концентрацию, в течение 30 секунд. Через 1 минуту после этого выполнялось повторное полоскание рта с 2 миллилитрами физиологического раствора. Затем к полученной смеси добавлялось 0,05 миллилитра раствора люминола с концентрацией 5×10^{-4} М, и смесь помещалась в мерный стаканчик для регистрации хемилюминесценции. Процесс измерения и анализ результатов выполнялись автоматически при помощи специализированной программы.

В ходе исследования изучались следующие показатели:

Спонтанное излучение (СИ), что оценивает скорость естественного свободно радикального окисления без внешнего воздействия.

Медленная вспышка максимальной амплитуды (Амакс) и суммарная световая эмиссия (С) напрямую связано с тем, сколько веществ образуется, когда происходит перекисное окисление. Это показывает, насколько легко биологический материал может подвергаться окислительным процессам.

Время индукции (η), которое характеризует антиоксидантные свойства.

Для измерения КЖ работников гипсопроизводственного предприятия, занятых на различных производственных участках, использовался специально разработанный стоматологический опросник.

Для измерения уровня КЖ у работников гипсопроизводственного предприятия, которые заняты на различных производственных участках, разработан специальный опросник, связанный со здоровьем. Он использовался для сравнения КЖ во всех группах, включая как здоровых работников, так и тех, у кого есть хронические заболевания ПР. Адаптированная версия этого опросника соответствует необходимым стандартам измерения и доказала свою эффективность в оценке КЖ, состояния здоровья и эффективности программ по лечению и профилактике у населения и различных групп работников в Республике Узбекистан.

Анкета охватывает две большие области: физическое и психологическое состояние. В физической части оценивается, как здоровье влияет на физические возможности (ФФ)

Индекс (ФФ) отражает, насколько состояние здоровья влияет на способность выполнять физические задачи, такие как передвижение, перенесение предметов и др. Роль физического состояния в повседневной жизни проявляется в ролевом физическом функционировании, которое оценивает, как ограничения влияют на рольовую активность (работу, обязанности). Индекс болевых ощущений измеряет, как боли влияют на выполнение повседневных задач, включая домашние и профессиональные обязанности. Оценка общего состояния здоровья отражает личное мнение о текущем состоянии здоровья и перспективе лечебных процедур. В случае, если эти показатели не высокие, это указывает на значительные физические ограничения [2.4.6.8.10].

Индекс психологической активности отражает уровень энергии и сил, а также возможное ощущение слабости.

Социальное функционирование оценивает, как физическое или эмоциональное состояние влияет на способность человека взаимодействовать с окружающими. Он отображает, насколько человек способен поддерживать активность в обществе, участвовать в социальных взаимодействиях и выполнять задачи повседневной жизни. Рольовое эмоциональное функционирование оценивает, как эмоциональное состояние влияет на способность человека работать и участвовать в повседневных делах, связанных с его ролями и обязанностями. Он

отражает, насколько эмоциональное состояние влияет на выполнение задач, связанных с работой, учебой, семьей или другими ролями человека. Индекс психического здоровья отражает присутствие депрессивных или тревожных состояний. Он показывает наличие психических проблем или эмоционального дискомфорта, связанных с депрессией или тревожностью. Высокий показатель может указывать на наличие психических проблем, требующих внимания и поддержки [11.13.15].

Выводы

1. Среди трудящихся в ключевых профессиональных сферах, в обстоятельствах подверженности неблагоприятным производственным воздействиям на предприятиях в области гипсового производства, отмечается заметное количество и интенсивность стоматологических нарушений. Расчет КПУ-индекса для показал среднее значение 17, 7 ± 1 , 44. Также, зафиксировано, что заболевания пародонта встречаются на уровне 94, 5 ± 2 , 34%, а поражения СОПР— на уровне 95, 5 ± 3 , 2%.
2. В процессе тщательного исследования коэффициента сбалансированности местного иммунитета было выявлено, что у 53, 5 ± 1 , 25% работников наблюдается явное дисбалансное состояние. ($p < 0,001$). Низкие показатели взаимодействия микроорганизмов с поверхностью эпителиальных клеток через адсорбцию (менее 40, 0 ± 1 , 55%) указывают на недостаточно удовлетворительное функциональное состояние организма ($p < 0,001$). Дополнительно была проведена оценка показателей текущего состояния СОПР: показатели ниже 18, 7 отн.ед. и выше 47, 7 отн.ед., а также значения Амакс меньше 1, 01 отн.ед. и больше 8, 4 отн.ед. указывают на вероятность развития лейкоплакии СОПР.
3. Для тех, кто занят в ключевых специальностях гипсовой промышленности и подвергается негативному влиянию факторов рабочей среды и трудового процесса, выявлены основные неблагоприятные аспекты: интенсивная и напряженная нагрузка, воздействие вибрации, шум и неблагоприятное микроклиматическое воздействие. Обобщенная оценка рабочих условий соответствует диапазону классов от 3.1. до 3.4, конкретно для операторов - на уровне класса 3.3, машинистов - класса 3.2, слесарей - в диапазоне классов от 3.2 до 3.3, а для упаковщиков и складских работников - на уровне класса 3.1.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Norova M.B., Teshaev Sh.J., Baymuradov R.R. Antropometric parameters of the head and maxillofacial part in the children with diabetes mellitus and its compliance to the principle of the golden ratio // *European Sciences review*. Vienna, 2014;9-10:64-66 (14.00.00, № 19).
2. Ядгарова Г.С., Норова М.Б., Тешаев Ш.Ж., Каюмов Х.О., Суюнова М.Х. Табиий ва сунъий озиклантирилган олти ёшли соғлом болалар юзи ва пасти жағ бурчаги морфометрик параметрлари // *O`zbekiston tibbiyot jurnali*, 2014;6:102-105 (14.00.00, № 8).
3. Ядгарова Г.С., Тешаев Ш.Ж., Норова М.Б., Баймурадов Р.Р., Тешаев У.Ш. Табиий ва сунъий озикланишда бўлган уч ёшли соғлом болалар бош ва юз-жағ соҳаси морфологик кўрсаткичлари, уларнинг «олтин пропорция» қонуниятига мослиги // *Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi*, 2014;4:60-62 (14.00.00, № 13).
4. Тешаев Ш.Ж., Ядгарова Г.С., Норова М.Б. Корреляционная связь показателей физического развития и объема яичек детей и подростков // Научно-практическая конференция с международным участием «Мужское здоровье – здоровое поколение» // *Биология ва тиббиёт муаммолари*. Самарканд, 2016;4.1(92):99 (14.00.00, № 19).
5. Тешаев Ш.Ж., Норова М.Б., Баймурадов Р.Р., Намозов Ф.Ж. Программа для оценки морфометрических показателей головы у здоровых детей и с сахарным диабетом 1-го типа // Свидетельство об официальной регистрации программы для электронно-вычислительных машин № DGU 02903 от 03.04.2013 г.
6. Комилов Х.П., Норова М.Б. Применение квертицина в комплексном лечении рецидивирующего афтозного стоматита // Сборник Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы стоматологии». – Бухара, 2012;63.

7. Тешаев Ш.Ж., Ядгарова Г.С., Норова М.Б., Рузиева Н.К., Якубов Ш.Н. Соглом болаларда юзнинг морфометрик ўлчамлари ва уларни олтин пропорция қонунига муаносиблиги //Доктор ахборотномаси. – Самарканд, 2012;2:156-157.
8. Норова М.Б., Ядгарова Г.С., Исмаилов А.Х., Суюнова М.Х. Профилактика кариеса у детей и подростков // Стоматологиянинг долзарб муаммолари, туплам. – Бухоро, 2012;97.
9. Норова М.Б., Ядгарова Г.С., Исмаилов А.Х., Суюнова М.Х. Требования к зубным пастам для детей самого младшего возраста // Стоматологиянинг долзарб муаммолари, туплам. – Бухоро, 2012;97.
10. Тешаев Ш.Ж., Ядгарова Г.С., Норова М.Б., Тешаев У.Ш. Анатомические параметры лица и углов нижней челюсти у 6-летних здоровых детей, находившихся в искусственном и естественном вскармливании //Научно-теоретический медицинский журнал «Морфология». – СПб., 2014;3(145):193.
11. Ядгарова Г.С., Норова М.Б., Баймурадов Р.Р. Диагностические критерии сахарного диабета у детей по морфометрическим показателям головы и челюстно-лицевой области // Проблемы биологии и медицины. – Самарканд, 2015;4:111.
12. Тешаев Ш.Ж., Норова М.Б., Ядгарова Г.С., Баймурадов З.З., Тухсанова Н.Э., Хожиев Д.Я., Тешаев У.Ш., Хасанова Д.А. Морфометрические параметры головы и челюстно-лицевой области у детей с сахарным диабетом и их соответствие принципу «золотой пропорции» // Научно-теоретический медицинский журнал «Морфология» – СПб., 2016;3:204.
13. Норова М.Б., Тешаев Ш.Ж. Параметры физического развития и антропометрические показатели краниофациальной области детей с сахарным диабетом // Биология ва тиббиёт муаммолари. – Самарканд, 2018;2(22):186-188.
14. Норова М.Б., Тешаев Ш.Ж. Қандли диабет билан оғриган 9 ёшли болаларнинг бош ҳамда юз-жағ соҳасининг антропометрик кўрсаткичлари // Тиббиётда янги кун, 2018;2.
15. Шамирзаев Н.Х., Тешаев Ш.Ж., Норова М.Б., Ядгарова Г.С., Баймурадов Р.Р. Сравнительная характеристика морфометрических параметров головы и челюстно-лицевой области у детей с сахарным дабетом. // XIV Конгресс МАМ Астрахань, 2018 // Морфология, 2018;3:313.

Поступила 10.09.2023