

ЮРАК ҚОН-ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ОҒИЗ БЎШЛИГИДАГИ ЎЗГАРИШЛАР

Хабибова Н.Н., Разжабова Д.Б.,

Бухоро давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Парадонит яллиғланиш касалликлари қон томирлар эндотелийсидаги иммун яллиғланиш жараёни асосини ташкил қилувчи ва асоратлари дунёда ўлим сабаблари орасида етакчи ўринни тутувчи атеросклероз билан бевосита боғлиқ. Бу эса кардиоваскуляр хавфни камайтириш, парадонт касалликларини даволаш ва профилактикасини оптималлаштириш мақсадида парадонт касалликлари ва қон томир девори функционал таркибини бир-бири билан боғлаб чуқур ўрганиш долзарблигини тасдиқлайди.

Калит сўзлар: юрак қон-томир касалликлари, касалланган беморларда оғиз бўшлиғи, ўзгаришлар.

ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Хабибова Н.Н., Разжабова Д.Б.,

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Воспалительные заболевания пародонта предположительно взаимосвязаны с атеросклерозом, имеющим в своей основе иммунный воспалительный процесс в эндотелии сосудов, осложнения которого являются одной из основных причин смертности в мире.

Вышесказанное подтверждает актуальность углубленного изучения данного вопроса, в частности, изучение взаимосвязи заболеваний пародонта и структурно-функционального состояния сосудистой стенки, в целях оптимизации профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта и снижения кардиоваскулярного риска.

Ключевые слова: изменения в полости рта, пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

CHANGES IN THE ORAL CAVITY IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES

Khabibova N.N., Razhabova D.B.,

Bukhara state university.

✓ Resume,

In particular, periodontal inflammatory diseases are presumably associated with atherosclerosis, which is based on an immune inflammatory process in the vascular endothelium, the complications of which are one of the main causes of death in the world. The above confirms the relevance of an in-depth study of this issue, in particular, the study of the relationship of periodontal diseases and the structural and functional state of the vascular wall, in order to optimize the prevention and treatment of inflammatory periodontal diseases and reduce cardiovascular risk.

Key words: changes in the oral cavity, patients with cardiovascular diseases.

Мавзунинг долзарблиги

Замонавий стоматологиянинг долзарб муаммоларидан бири — бу оғиз бўшлиғининг узоқ давом этадиган яллиғланиш касалликларини организмга салбий таъсирини ўрганиш. Бу айниқса, парадонт касалликларига тааллуқлидир, чунки ЖССТ маълумотларига кўра, 50 ёшдан ошган дунё аҳолисининг 95% дан кўпроғида шу патология мавжуд.

Маълумки, 55-60 ёшдан ошган одамларда атеросклероз фонида тананинг ҳимоя тизимларида жиддий ўзгаришлар юз беради, бу эса турли хил патологик жараёнларнинг пайдо бўлиши учун асос бўлади. Стоматологик касалликларнинг ривожланиши кўп жиҳатдан тўқималарнинг чидамлилиги ва оғиз бўшлиғи суюқлиги таркибидаги ўзгаришларга, сурункали инфекция ўчоқлари ва маҳаллий гуморал иммунитет ўртасидаги номуаносибликка боғлиқ. Турли хил кенг тарқалган соматик касалликлар, биокимёвий жараёнлар ва иммунитетни ўзгартириб, оғиз бўшлиғининг хужайра таркибига таъсир қилади. Катта ёшли ва кекса одамларда бу жараёнлар регенерация жараёнлари-

нинг фаоллиги ва компенсация қилиш қобилятининг ёшга боғлиқлиги билан аниқроқ намоён бўлиши эҳтимоли ҳам йўқ эмас.

Илмий тадқиқот мақсади:

Ушбу тадқиқотнинг мақсади, юрак қон томир касалликлари билан касалланган, атеросклерознинг клиник кўриниши яққол намоён бўлган одамларда оғиз бўшлиғи ҳолатини ўрганиш ва баҳолаш.

Материал ва усуллар

Атеросклероз асоратлари билан кечувчи ва бошқа патологиялардан кўра етакчи ўринда турган юрак қон томир касалликларидан иккитаси танланди: гипертония ва ЮИК фонида кечувчи турғун стенокардия. Юрак ишемик касалликларининг турли хил клиник шакллари бўлган 64 нафар бемор текширилди. Барча беморлар умумий ва тиш ҳолати бўйича синчковлик билан текширилиб, ЖССТ таснифига кўра икки ёш гуруҳига бўлинди. Биринчи гуруҳга 55 ёшдан

69 ёшгача бўлган 36 киши, иккинчи гуруҳга 70 ёшдан 85 ёшгача бўлган 28 киши киритилган. Стоматологик статусни аниқлашда оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолашнинг соддалаштирилган J.C. Greene, J.K., Vermillion (1964) индексидан фойдаланилди, тишлар ҳолати (КПУ), парадонт тўқимаси (индекс РМА С. Рамга бўйича, 1960) индекси аниқланди. Оғиз бўшлиғи суюқлигини ўрганишда Романовский Гимза усулида бўяладиган микроскоп суртмаси учун наҳорда ошқозон бўш бўлган вақтда сўлак олинди. Унинг таркиби материалдан намуна олгандан сўнг дарҳол биологик микроскопда баҳоланди.

Натижа ва таҳлиллар

Стоматологик статусни ўрганишимиз натижасига кўра, 1-гуруҳдаги беморларнинг 54% ва 2-гуруҳнинг 90%да оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатининг пастлиги, кариес тарқаганлигининг юқори даражаси (95 %) ва парадонт касалликлар аниқланди (95% гача). Иккала гуруҳнинг барча респондентларида чайнаш самардорлигининг сезиларли йўқотилиши кузатилди, бу кўрсаткич 1-гуруҳда 65,7% ва 2-гуруҳда 85%ни ташкил этади. Обьектив тадқиқот натижасига кўра, барча беморларда милк қонаши, тиш қимирлашининг 1-2 даражаси, камдан-кам ҳолларда 3 даража, тишлар бўйинининг очилиб қолиши билан кечувчи милк ретракцияси ва тишлар илдизларининг тиш узунлигига нисбатан 1/4 - 1/3 нисбатда бўлиши, патологик чўнтаклар борлиги аниқланди. Бундан ташқари, оғиз шиллиқ қаватининг қуруқлиги биринчи гуруҳдаги беморларнинг 58% ида, иккинчи гуруҳ беморларининг эса 80% ида аниқланган. Оғиз бўшлиғи суюқлиги ўрганилганда барча респондентларда сўлак таркибидаги лейкоцитлар ошганлиги, оғиз бўлиғи мкрофлораси ошиши фонида эпителий десквамациясининг камайиши кузатилган. Шунингдек, оғиз бўшлиғи суюқлигидаги иммуноглобулинлар миқдорининг пасайиши ҳам аниқланди. Кекса ёшли беморларнинг оғиз бўлиғи мкрофлорасининг қандай бўлишидан қатъий назар, уларда оғиз бўлиғи ҳужайра иммунитет ва резистентлик паст эканлиги қайд қилинди. Асосий касалликни стационар даволаш ва оғиз бўшлиғи патологиясини симптоматик даволашдан сўнг уларда деярли ижобий динамика кузатилмади.

Хулоса

Шундай қилиб, оғиз бўшлиғи микрофлорасининг миқдорий таркиби ва оғиз бўшлиғи суюқлиги таркибидаги сифат ўзгаришлар ўртасида тўғридан-тўғри боғлиқлик ўрнатилди. Бундан ташқари, ёш ўтиши билан, сўлак безларининг секретор функциясининг пасайишига боғлиқ оғиз бўшлиғи резистентлик кўрсаткичларининг пасайиш тенденцияси мавжуд.

Бундан келиб чиқиб, юрак-қон томир тизими касалликлари бор беморларда оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатининг жуда паст даражада эканлиги ва оғиз бўшлиғи патологияси ҳамда учраш эҳтимоллиги юқори даражада эканлиги аниқланди. Бошқа томондан, бу жараён томирлардаги склеротик ўзгаришлар билан боғлиқ бўлиб, бу эса оғиз бўшлиғи тўқималарининг оксигенациясининг бузилишига олиб келади. Беморларда ёшга боғлиқ ўзгаришлар мавжудлиги билан юрак-қон томир касалликлари кучаяди. Бунда микроциркуляциянинг ёмонлашуви, тўқима оксидланишининг бузилиши, қон томир девори ўтказувчанлигининг пасайиши, тўқима регенерациясининг бузилиши кучаяди ва шунга мос равишда оғиз бўшлиғида баъзи касалликларнинг ривожланишига олиб келади. Организмнинг юрак-қон томир касалликлари пайтида ҳимоя тизимидаги ўзгаришлари ҳамда атеросклеротик жараён оғиз бўшлиғида ҳам намоён бўлади, бу оғиз бўшлиғидаги ҳимоя реакцияларининг пасайиши ва организмнинг заҳира имкониятларининг пасайиши билан ифодаланади. Ушбу фонда, ҳар қандай тизимда бўлгани каби, оғиз бўшлиғида патологик жараёнлар барқарор бўлиб, даво чораларига берилмайди, фақатгина организмнинг иммун тизимини рағбатлантириш билан кутилган натижага эришишимиз мумкин.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Тамбовцева Н.В. Стоматологический статус пациентов с ишемической болезнью сердца. Фарматека 2014; 3(14): 28-29.
2. Аракелян М.Г., Арзукарян А.В. // Российский стоматологический журнал - 2016; 2(20): 74-78.
3. Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки, сборник статей Международной научно-практической конференции, Екатеринбург 2016; 8.

Поступила 09.02. 2020