



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

3 (65) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
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. РУЗИБОЕВ
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
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
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)

3 (65)

2024

март

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2024, Accepted: 10.04.2024, Published: 15.04.2024

УДК 611.01.611.91-611.92

ИЗУЧЕНИЕ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

(Литературный обзор)

Алавдинов Салохидин Зийовутдинович <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>

Казакова Нозима Нодировна <https://orcid.org/0000-0007-0910-4829>

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

Многофакторность характерна для этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний полости рта, основное место в которых занимает микробный фактор. Снижение местной и общей резистентности приводит к увеличению концентрации микроорганизмов, их токсинов и продуктов распада тканей в очагах инфекции. Таким образом, повреждающее действие микроорганизмов проявляется либо тогда, когда их количество и вирулентность высоки и простые механизмы не способны их нейтрализовать, либо когда снижается активность местного и системного иммунитета.

Ключевые слова: бронхиальная астма, причины, последствия, патогенез, клиника, возникновение

БРОНХИАЛ АСТМА БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ТИШ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ЭТИОПАТОГЕНЕТИК ЖИҲАТЛАРИЛАРИНИ ЎРГАНИШ

(Адабиётлар шарҳи)

Алавдинов Салохидин Зийовутдинович <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>

Казакова Нозима Нодировна <https://orcid.org/0000-0007-0910-4829>

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 бўйлигида ялғизланиш касалликларининг этиологияси ва патогенезига кўп омиллилик хос, бунда асосий ўринни микроб омилли эгаллайди. Маҳаллий ва умумий резистентликнинг камайиши микроорганизмлар, уларнинг токсинлари концентрацияси ҳамда инфекция ўчоғида тўқималар парчаланиши маҳсулотлари орттишига олиб келади. Шундай қилиб, микроорганизмларнинг шикастловчи таъсири ё уларнинг миқдори ва вирулентлиги юқори бўлиб, оддий механизмлар уларни нейтраллаштиришга қодир бўлмаганида, ёки маҳаллий ва тизимли иммунитетнинг фаоллиги пасайганида намоён бўлади.

Калит сўзлар: бронхиал астма, сабаблари, оқибатлари, патогенези, клиникаси, пайдо бўлиши

BEAT THE ETIOPATHOGENETIC ASPECTS OF DENTAL DISEASES IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA (Literary review)

Alavdinov S.Z. <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>

Kazakova N.N. <https://orcid.org/0000-0007-0910-4829>

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

✓ **Resume**

Multifactorial is characteristic of the etiology and pathogenesis of inflammatory diseases in the oral cavity, the main place in which is occupied by the microbial factor. A decrease in local and general resistance leads to an increase in the concentration of microorganisms, their toxins and the products of tissue breakdown in the foci of infection. Thus, the damaging effects of microorganisms are manifested either when their quantity and virulence are high and simple mechanisms are not able to neutralize them, or when the activity of local and systemic immunity decreases.

Keywords: *bronchial asthma, causes, consequences, pathogenesis, clinic, occurrence*

Долзарблғи

Пародонт тўқималарининг алтерациясида асосий ролни коллагеназ, эластаз, фибринолизин, хондроитинсулфатаз ва бошқа шу каби микроб ферментлари бажаради [11].

Периапикал тўқималар соҳасида микроциркуляциянинг бузилиши одонтоген ўчоқ сурункалашуви ҳамда фиброз ўзгаришлар ривожланишига олиб келади [12], бу томир-тўқима ўтазувчанлигининг ортиши билан бир қаторда яллиғланиш характериға эға касалликлар ривожланишида муҳим патогенетик ҳолат ҳисобланади [14].

Микроциркуляциянинг бузилиши нафақат пародонт яллиғланиш касаллиги патогенезида асосий ролни бажаради, балки уларнинг оғирлик даражаси билан боғлиқ [5]. Яллиғланишда пародонтнинг микро-циркулятор оқимида томирлар тонуси, периферик қаршилиқ индекслари ҳамда томирлар эластиклиги кўрсаткичларининг пасайиши қайд этилади [8].

Пародонтнинг микроциркуляция оқимида бузилишларни аниқлаш учун пародонт томирларини доплерография қилиш усули қўлланади [7]. Ушбу усулнинг асосида Допплер эффекти ётади, у ҳаракатланаётган объектдан қайтган сигнал частотасининг акс эттирувчи ҳаракат тезлиғига пропорционал қийматга нисбатан ўзгаришини ҳисоблашдан иборат.

Тиш қарашида фаол омил - оксил компоненти аниқланган, у пародонт тўқималарининг томирлар ўтказувчанлиғига таъсир қилиб, алтерациянинг аутоиммун компонентини шакллантириш учун шароит яратади [9].

Пародонт томирларининг ўтказувчанлиги ортиши ҳамда гингивит ривожланадиган даврда қайд этиладиган микроб генезнинг ўткир васкулити ривожланиши оқибатида лейкоцитлар миграцияси сезиларли даражада ортади, бу лизоцим фаоллигининг ортиш сабабларидан бири бўлиши мумкин [4].

Қараш ва тош ҳосил бўлиш жараёнларини фақат микроб яллиғланиши мавжудлиги билан тушунтириб бўлмайди. Қараш ва тош ҳосил бўлишида оғиз суюқлигининг ҳам сифати, ҳам миқдори муҳим ролни бажаради [10]. Табиий суюқ биологик муҳит сифатида сўлак тишлар ва пародонтнинг ҳаёт фаолиятида, оғиз бўшлиғида гомеостазни қўллаб-қувватлашда улкан ролни бажаради. Сўлакнинг нейтраллаштирувчи ва минераллаштирувчи хоссалари кўп жиҳатдан нордон-ишқор мувозанатининг ҳолати билан боғлиқ, унинг объектив кўрсаткичи рН саналади. Аралаш сўлакда водород кўрсаткичи - эмалда минерал компонентлар гомеостази ҳамда "эмал-сўлак" тизимида алмашинув жараёнида динамик мувозанатнинг бош табиий ростлагичи ҳисобланади. Эмалнинг деминераллашув тезлиги асосан рН га боғлиқ: у қанча паст бўлса, деминераллашув жараёни шунча тез кечади.

Шундай қилиб, сўлак ажралишининг камайиши ҳамда сўлак таркибида ўзгаришлар оғиз бўшлиғида турли касалликларга олиб келади. ПЯК юзага келиши ҳамда сурункалашувида асосий ролни маҳаллий ҳамда тизимли иммунитет бузилиши бажаради.

И.Н. Антонова (2020) нинг фикрича, ПЯК мавжуд беморларнинг оғиз суюқлиғида лизоцим, sIgA ва IgG концентрацияларининг пастлиги прогностда салбий ҳисобланади ва бундай беморларнинг оғиз бўшлиғида профессионал гигиена чораларини кўриш кам самара беради.

Сўнги йилларда кўплаб тадқиқотлар ўтказилиб, уларнинг натижасида пародонт яллиғланиш касалликларининг патогенезида цитокинлар иштироки исботланган. Маълумки, пародонтнинг яллиғланиш касалликлари яллиғлантирувчи цитокинлар, шу жумладан интерферонларнинг кўп ҳосил қилиниши билан боғлиқ.

Пародонт касаллигининг патогенезида аутоиммун компонент ҳақидаги фикр тадқиқотчилар томонидан 60-йилларнинг ўрталарида айтилди [12], бу пайтда пародонт остеоцитларининг аутоантитаналар билан шикастланиши ҳақидаги тахмин тасдиқланган эди.

Кечроқ эълон қилинган ишларда айнан пародонт тўқималарининг комплекси иммун ҳужум учун

нишон сифатида кўриб чиқилди [13]. Т. Сафаров 1985-йилда ярали касаллик билан уйғунлашувчи пародонт касалликларини ўрганишда пародонтал индекслар даражасининг зардобда милк антигенига аутоантитаналар даражаси билан аҳамиятли боғлиқлигини аниқлади.

Пародонт патологиясида аутоиммунитетнинг роли ва ўрнини аниқловчи фундаментал тадқиқот Л.Ю. Орехованинг [16.] иши бўлди. СУП патогенезида милк тўқималарига АТ даражасининг аҳамияти ҳамда унинг юқори прогноз аҳамияти тўғрисида ишончли далиллар олинди.

Тиш Караши ҳамда пародонт тўқималари ўртасида кўшимча контакт ушбу тўқималарда муқобил ўзгаришлар билан кечадиган аутоиммун жараёнлар юзага келишига сабаб бўлади [12].

Ҳозирги кунда, пародонтнинг яллиғланиш касалликлари бўлган беморларнинг қонида пародонтга хос антиген, ушбу антигенга антитана, циркуляцияланувчи иммун комплекслар (ЦИК), шунингдек сурункали яллиғланиш шаклланиши давомида аутоиммун жараён ривожланиш эҳтимоли ҳақида гувоҳлик қилувчи, бир қатор ихтисослашмаган силжишлар пайдо бўлишини кузатиш мумкинлиги белгиланган [13]. Аутоиммун силжишлар ҳамда касалликнинг клиник ўзига хосликлари, шунингдек унинг прогнози ўртасида яқин боғлиқлик аниқланган [12].

Сўнги вақтларда пародонт касалликларида турли биологик муҳитларда минерал таркибни ўрганиш алоҳида қизиқиш уйғотмоқда, чунки уларда микро- ва макроэлементларнинг сифат ва миқдор таркиби тўғрисидаги маълумотлар пародонт касалликларида оғиз бўшлиғида содир бўладиган ўзгаришлар патогенези ҳақидаги тасаввурларни тўлиқ шаклга келтиради [12]. Бир қатор муаллифларнинг фикрича, сўлак макроэлементлари миқдорининг ўзгариши пародонтнинг шикастланиш даражаси ортиши билан ўсиб боради [22]. Пародонтнинг тузилмалари ўзгаришлари ҳужайра метаболизмида кўплаб жараёнлар учун жавобгар бўлган макро- ва макроэлементларнинг етишмовчилиги билан боғлиқ. Турли хил биологик муҳитларда макро- ва макроэлементларнинг етишмаслиги пародонт тўқималарининг инфекцияларга мойиллигини ортиши, репаратив фаолликнинг секинлашуви, метаболик ва тузилмалари ўзгаришларга олиб келади. Бу иммун-компонент ҳужайраларнинг ҳаёт фаолияти ва фаоллиги, иммунобиологик жараёнларда иштироки организмда минерал алмашинуви билан яқин боғлиқлиги туфайли содир бўлади [25]. Ҳужайраларда трансмембранали эффектлар ҳолати калций-магний ва натрий-калий каналларнинг фаолиятига боғлиқ, мураккаб фермент тизимларнинг фаоллиги кимёвий элементларнинг метаболизми билан аниқланади.

Организмда кўплаб иммун функцияларнинг амалга ошиши магний билан боғлиқ. Имуноглобулинларнинг синтези, комплемент тизимини бошқаришда кофактор ролидаги магнийнинг иштироки исботланган. Магний етишмовчилигида антитаналар ҳосил бўлиши, аутоиммун реакцияларга мойиллик ортади. Магний суяк тўқимасини минераллаштириш жараёнларида иштирок этади. Организмда магний етишмаслиги атеросклеротик тошмалар нотурғунлигини оширади ва атеросклеротик ўзгарган томирларда калцинозга олиб келади [26].

Магний АТФ ҳосил бўлишини, фосфат гуруҳлар (нордон фосфотаза, пиропосфотаза, АТФаза) кўчиши ва ажралишини назорат қилувчи 325 ҳужайра ферментлари таркибига киради [21]. АТФ билан ўзаро таъсирлашуви ҳисобига магний энергетик метаболизмда барча реакцияларнинг шарт иштирокчиси ҳамда транспорт тизимларнинг зарур компоненти ҳисобланади [32]. Магний 300 тадан зиёд ферментларнинг активатори ролини бажаради. Улар қаторига ионларни ҳужайра мембраналари орқали транспортловчи АТФ лар ва агонист ҳамда рецепторларнинг ўзаро таъсирлашувида цАТФ ҳосил бўлишини катализацияловчи аденилатциклаза киради [31]. Магний асосий ҳужайралар дегрануляциясини ингибирлайди ва бронх ва томирларда юмшоқ мушаклар бўшабини таъминлайди [32]. Магний етишмаслиги нафас олиш мушакларида чарчоқ ривожланганида муайян аҳамиятга эга, бу ўпка касалликлари патогенезида муҳим ролни бажаради. Магнийнинг биологик роли унинг мембрана ва оксилларда бирикиш жойларида калций билан рақобатлашиш қобиляти билан аниқланади [22.].

Калций универсал ҳужайра ичи мессенджери ҳисобланади. Ҳужайранинг турли хил оксилли тузилмалари билан бирикиб ва уларнинг конформациясини ўзгартириб, калций ионлари ҳужайранинг деярли барча ҳаётий функцияларини ишга тушириш ёки модуляциялаш имкониятига эга бўлади. Бронх-обструктив синдром бўлган беморларда калцийнинг ажралиш ҳажмида катта ўзгаришларсиз унинг ҳужайраларга кириш миқдори сезиларли даражада кўпаяди. Калцийнинг ҳужайра ичида кўп миқдорда бўлиши бронхлар силлиқ мушакларининг қисқаришини, ўпкада асосий ҳужайралар секрециясини, трахеобронхиал секрет ҳосил бўлишини ҳамда сайёр нерв тонусининг ортишини фаоллаштиради. Ҳужайра ичида калций концентрациясининг ортиши бронхиал гиперреактивлик шаклланиши ва БА

ривожланишига олиб келади [12]. БА мавжуд беморларда калцийнинг хужайралар ичида микдорининг ортиши липидлар пероксид оксидланишининг кучли реакцияси билан боғлиқ бўлиши мумкин [13]. Ортикча липопериоксидланиш маҳсулотлари фосфолипид мембраналар бикатлами тузилишини бузади ва унда гидрофил соҳалар ҳосил бўлишига олиб келади, бу ионнинг юқори диффузиясини таъминлайди ҳамда унинг хужайра ичида концентрациясининг ортишига олиб келади [2].

Калций пародонт тўқималари яллиғланишининг патогенезида муҳим ролни бажаради. Иммунокомпонент хужайраларнинг ҳар бир популяцияси ўзига-ўзи боғлиқ фаоллашув механизмига эга. Калций ионлари полиморф-ядроли лейкоцитларни, уларнинг функционал фаолиятини фаоллаштириш учун зарур. Хужайра ичи ва ташқарисида ортикча калций бўлганида яллиғлантирувчи интерлейкин-1 функциясининг кесик фаоллашуви юз беради [2].

В.Н. Вольхина (2019) бронхиал астма мавжуд беморларнинг оғиз суюқлигида калций ва фосфор микдорини аниқлаган. Тадқиқотнинг муаллифи томонидан оғиз суюқлигида ушбу элементлар микдорининг камайиши қайд этилган.

Натрий ва хлор – бу хужайрадан ташқари суюқликнинг осмолаллигини аниқловчи асосий хужайрадан ташқари ионлар. Қон плазмасида натрий миқдори ўта турғун ва 135-150 мМол/л ни ташкил этади. Натрий концентрациясининг ҳам камайиш, ҳам кўпайиш томонга ифодали ўзгаришлари оғир бузилишларга олиб келади. Гипонатриемия хужайрадан ташқари суюқликда осмотик босим камайиши билан боғлиқ, бу, ўз навбатида сувнинг хужайрадан ташқари соҳадан хужайра ичига кўчишига олиб келади. Бу хужайранинг шиши ҳамда унинг функцияси бузилишини чақиради. Гипернатриемия нафас олиш бузилиши ҳамда нафас олиш ацидозини юзага келганида кузатилади. Ортикча натрий гипертензияга олиб келади, чунки у адреналиннинг артериоллар силлиқ мушагига ҳамда томир тонуси ортишини кучайтиради. Томир деворларининг шиши ҳам томирлар тешигининг торайишига олиб келади, бу унда натрий ва у билан боғлиқ сувнинг ушланишига олиб келади. БА беморларда бир валент катионлар ўрганилганида эритроцитларда натрий ионларининг даражаси 10-20% га ошганлиги қайд этилди. Муаллифларнинг фикрича, натрий микдорининг NaVCa^{11*} алмашунув фаоллашуви орқали аниқланган ортиши хужайрада калций тўпланишига олиб келиши мумкин [7]. Натрий метаболизмининг бузилишлари, эҳтимол, оғиз бўшлиғи аъзоларига салбий таъсир қилади, айниқса БА узок кечганида.

Калий - хужайра ичи иони, унинг 98% и хужайраларда жойлашган. Калий трансмембранали сокинлик потенциалини қўллаб-қувватлаш учун зарур. Калий импульсни мембрана бўйича узатишда иштирок этади, ацетилхолин синтезини қўзғатади, шунингдек оксил ва гликоген синтези учун зарур [12]. Кортикостероидлар билан даволаш организмда калий етишмовчилигига олиб келиши мумкин. Бронхиал ўтказувчанликни назорат қилишда, эҳтимол калий каналлари катта рол бажаради. Улар орқали калийнинг хужайрадан чиқиши содир бўлади, бу уларда мембраналарнинг гиперкутбланишига олиб келади. Калий каналлари силлиқ мушаклар ва секретор хужайраларда, сайёр нерв учларида ва эфферент толаларда, шунингдек нафас олиш йўллариининг эпителийларида аниқланган. Улар астмада яллиғланиш ривожланишида иштирок этувчи Т-лимфоцитларда, базофилларда, макрофагларда топилган. Калийнинг ушбу каналлар орқали хужайрадан чиқишига сабаб р2-адренорецепторлар ва метилксантинларнинг бронходилатация таъсир механизми ҳисобланиши қайд этилган.

Рух гормонлар синтези ва метаболизмида иштирок этувчи 200 та ферментлар таркибига киради, шунингдек тўқималарнинг регенерациясида муҳим ролни бажаради [11]. Рух оксил синтези ҳамда нуклеин алмашинувда, мембраналарни транскрипциялаш ва турғунлаштириш жараёнларида иштирок этади [15]. Рухнинг етишмовчилиги аллергия касалликларининг авж олиш эҳтимолини оширади.

Рухнинг стоматологик ҳолатга таъсири антимикроб, иммунни қўзғатувчи эффектлар ҳамда фагоцитоз фаоллашуви, айниқса қоплама тўқималар, шу жумладан шиллиқ қаватларданишли регенератор тўқима потенциаларининг мобилизацияси комбинациясидан ҳосил бўлади. Бир қатор муаллифлар умумий пародонтитда рух етишмовчилигини қайд этишади [12]. Рух миқдори камаганида аралаш сўлакда лизоцим фаоллиги пасаяди ва тишларнинг кариес билан шикастланиш эҳтимоли ортади [18].

Мис - инсон ҳаёт фаолияти учун зарур бўлган энг муҳим микроэлементлардан бири. Катта ёшли инсон организмда 1,57-3,14 мМол мед мавжуд, бунда ушбу микдорнинг ярми мушак ва суякларга, 10% и эса жигар тўқималарига тўғри келади [10]. Мис ифодали яллиғланишга қарши хусусиятга эга

бўлиб, у аутоиммун касалликлар пайдо бўлишининг олдини олади. Миснинг етишмовчилиги қон плазмасининг липид таркибида акс этади ва холестерин, триглицеридлар ва фосфолипидларнинг юқори микдори билан ифодаланади. Миснинг етишмовчилигига макрофаглар, нейтрофиллар энг таъсирчан, камроқ даражада - Б-лимфоцитлар [15]. Мис базофиллардан гистамин ажралишини ингибирлайди.

Хулоса

Шундай қилиб, аксарият адабиёт манбаларида бронхообструктив синдром ривожланишида макро- ва микроэлементларнинг муҳим ўрни, уларнинг пародонтнинг ремодуляциясида иштироки ҳамда унда аутоиммун жараёнларни юзага келтириш қайд этилган. Ҳозирги кунда пародонт тўқималарининг ҳолатига турли биологик муҳитларда кимёвий элементлар метаболизмининг таъсири кам ўрганилган йўналиш бўлиб қолмоқда.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Kamalova L. Main types of digestion and their distribution among groups of living organisms // International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. 2023;3(5):61-66.
2. Kamalova L. Metabolism and energy // Modern Science and Research. 2023;2(5):267-274.
3. Kamalova Lobar Yagmurovna Features of the condition of the oral cavity in children with chronic pyelonephritis // New Day in Medicine 2022;11(49):251-255
4. Kamalova Lobar Yagmurovna. Physiological basis of rational nutrition and daily intake of nutrients. // Tibbiyot akademiyasi ilmiy-uslubiy jurnali 12-19. 2023 й
5. Lutsk, N. K. Diseases of the oral mucosa / N. K. Lutsk. – M.: Medical Literature, 2006. – pp. 143-151. M.: Medical Literature, 2001. – pp. 342-350.
6. Minsk: MGMI, 1996. – p. 22.
7. National Institute for Health and Care Excellence. Herpes simplex—oral. 2020.
8. N.N. Kazakova. 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
9. Oblokulov A.T., Saidmurodova J.B. Fitoterapiya pri lechenii ostrogo gerpeticheskogo stomatita u detey // Re-health journal. 2020. №2-2 (6).
10. Olimov S.Sh., Sharipova G.I. Turli yoshdagi bemorlarda gerpetik stomatitni davolash samaradorligini oshirish // Tibbiyotda yangi kun. Buxara. 2023;5(58):271-276. (14.00.00; № 8)
11. Pisareva, S. P. The use of Geverin for the treatment of genital herpes / S. P. Pisareva // Women's health. - 2004. – No. 4. – pp. 142-144.
12. Prevention and treatment of facial herpes with the help of the Optodan laser radiation device / A. A. Prokhonchukov [et al.] // Dentistry.
13. Rabinovich, I. M. Takroriy gerpetik stomatit / I. M. Rabinovich, O. F. Rabinovich, M. V. Razjivina. - M.: Geotar-Media, 2005. - p. 64.
14. Raxmonova F.M. Sravnitel'naya Otsenka rezultatov lecheniya ostrogo gerpeticheskogo stomatita // Nauchnyy jurnal. 2019. №4 (38).
15. Shadieva Sh.Sh. Changes in Gastroenterological Symptoms Depending on the Selected Treatment Scheme in Patients with Functional Dyspepsia, Inflammatory Diseases of the Periodontium // American Journal of Medicine and Medical Sciences - AQSH- 2022 - 12 (8)-P. 821-823- бетлар (14.00.00. №3)
16. Shadieva Sh.Sh. Changes in the microflora of the oral cavity before and after treatment in patients with inflammatory periodontal diseases and functional dyspepsia // Art of medicine – AQSH - 2022 - Vol. 2. 2022. P. 412-416 (14.00.00. №3)
17. Shadieva Sh.Sh. Role of immune mechanisms in patients with inflammatory periodontal pathology // Chinese journal of industrial hygiene and occupational diseases - Хитой 2021, 39 - P. 3-11. (Scopus – Q3)
18. Sharipova G. I. Paediatric Lazer Dentistry // International Journal of Culture and Modernity ISSN: 2697-2131., Volume 12 (Jan 2022). -P. 33-379.
19. Sharipova G. I. Light and laser radiation in medicine // European journal of modern medicine and practice Vol. 2 No. 1 (2022) EJMMIP ISSN: 2795-921X.-P. 31-36
20. Sharipova G.I., Olimov S.Sh. Bemorlarda gerpetik stomatitni davolash samaradorligini

takomillashtirish // Gumanitar va tabiiy fanlar jurnali. Toshkent. – 2023. – № 3 (09). – S. 16-21. (14.00.00; № 22)

21. Sharipova Gulnihol Idievna. The effect of dental treatment-profilactics on the condition of oral cavity organs in children with traumatic stomatitis // «Tibbiyotda yangi kun» Bukhara, 2022;5(43):103-106.
22. Sharipova Gulnihol Idievna. The use of flavonoid based medications in the treatment of inflammatory diseases in oral mucus // Asian journal of Pharmaceutical and biological research 2231-2218 SJIF 2022:4.465 Volume 11 Issue 1 JAN-APR 2022. P-98-101
23. Sharipova Gulnihol Idiyevna. Discussion of results of personal studies in the use of mil therapy in the treatment of trauma to the oral mucosa // European Journal of Molecular medicine volume 2, No.2, March 2022 Published by ejournals PVT LTDDOI prefix: 10.52325 Issued Bimonthly Requirements for the authors.
24. Sharipova Gulnihol Idiyevna. The effectiveness of the use of magnetic-infrared-laser therapy in traumatic injuries of oral tissues in preschool children // Academic leadership. ISSN 1533-7812 Vol:21 Issue 1
25. Webster, C. S. Epstein-Barr virus and human herpes virus 8 prevalence in human immunodeficiency virus – associated oral mucosal lesions / C. S. Webster,
26. Yagmurovna K. L. Digestion in the Mouth and Stomach in the Early Postnatal Period // Texas Journal of Multidisciplinary Studies. – 2023. – T. 20. – C. 68-72.
27. Yagmurovna K. L. Disorders of Calcium-Phosphorus Metabolism in Children with Chronic Pyelonephritis // Texas Journal of Medical Science. – 2022. – T. 14. – C. 80-83.
28. Камалова Л. Болаларда учрайдиган буйрак касалликлари ичида сурункали пиелонефритнинг учраш даражаси // Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 187-192.
29. Камалова Л. Сурункали пиелонефрит билан оғриган бемор болаларда ўтказилган стоматологик клиник тадқиқотлар // Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2022. – Т. 2. – №. 13. – С. 258-262.
30. Шадиева Ш.Ш. Изменение стоматологического статуса и качества жизни у пациентов с Helicobacter Pylori – ассоциированной функциональной диспепсией // Gospodarka i innowacje – Польша -2022 - №21 – 283-284 бетлар (IF– 8,01)
31. Шадиева Ш.Ш., Ҳабибова Н.Н. Функциона диспепсия билан оғриган беморларда яллиғланишли пародонтал касалликлар диагностикасида цитологик тадқиқотларни қўллаш // Тиббиётда янги кун - Бухоро 2022;11(49):170-175 (14.00.00. №22)
32. Шадиева Ш.Ш., Ҳабибова Н.Н. Динамика микрофлоры полости рта у больных воспалительными заболеваниями хронического генерализованного пародонтита и функциональной диспепсией // Тиббиётда янги кун - Бухоро – 2022;10(48):9-14 (14.00.00. №22)

Қабул қилинган сана 20.02.2024