



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

9 (71) 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
Б.З. АБДУСАМАТОВ
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
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
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)

9 (71)

2024

сентябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.31:616.61-08

**ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С
ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, НАХОДЯЩИХСЯ НА
ГЕМОДИАЛИЗЕ**

Олимова Дилдора Воҳид қизи <https://orcid.org/0009-0008-8170-9826>
Хабибова Назира Насуллаевна <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>

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

✓ **Резюме**

В данной статье подробно рассматриваются основные изменения в полости рта у пациентов с хронической почечной недостаточностью, проходящих гемодиализ, а также их причины и патогенез. Особое внимание уделяется таким заболеваниям, как ксеростомия, гингивит, пародонтит, стоматит и кандидоз. Обсуждаются факторы, способствующие развитию этих патологий, а также современные методы профилактики и лечения, направленные на улучшение качества жизни пациентов.

Ключевые слова: Хроническая почечная недостаточность, Гемодиализ, Полость рта, Ксеростомия, Стоматологические заболевания

**SURUNKALI BUYRAK YETISHMOVCHILIGIDAGI GEMODIALIZ QABUL QILUVCHI
BEMORLARDA OG‘IZ BO‘SHLIG‘IDAGI O‘ZGARISHLARNING ETIOPATOGENEZI**

Olimova Dildora Vohid qizi <https://orcid.org/0009-0008-8170-9826>
Habibova Nazira Nasullayevna <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O‘zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1 Tel:
+998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Rezyume**

Mazkur maqolada surunkali buyrak yetishmovchiligi bilan kasallangan va gemodializ qabul qiluvchi bemorlarda og‘iz bo‘shlig‘idagi asosiy o‘zgarishlar, ularning sabablari va patogenezi batafsil ko‘rib chiqiladi. Xususan, kserostomiya, gingivit, parodontit, stomatit va kandidoz kabi kasalliklarga alohida e‘tibor qaratiladi. Ushbu maqolada ushbu patologiyalarning rivojlanishiga sabab bo‘lgan omillar va ular bilan kurashish uchun zamonaviy profilaktika va davolash usullari muhokama qilinadi.

Kalit so‘zlar: Surunkali buyrak yetishmovchiligi, Gemodializ, Og‘iz bo‘shligi, Kserostomiya, Stomatologik kasalliklar

**ETIOPATHOGENESIS OF ORAL CAVITY CHANGES IN PATIENTS WITH CHRONIC
KIDNEY DISEASE UNDERGOING HEMODIALYSIS**

Olimova Dildora Vohid qizi <https://orcid.org/0009-0008-8170-9826>
Habibova Nazira Nasullaevna <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>

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

✓ **Resume**

This article provides a detailed examination of the primary changes in the oral cavity of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis, including their causes and pathogenesis. Special attention is given to conditions such as xerostomia, gingivitis, periodontitis, stomatitis, and candidiasis. The article discusses factors contributing to the development of these conditions and reviews modern methods for prevention and treatment aimed at improving the quality of life for patients.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Oral Cavity, Xerostomia, Dental Diseases

Актуальность

Хроническая почечная недостаточность (ХПН) представляет собой серьёзное медицинское состояние, при котором почки не способны адекватно фильтровать отходы и избыточную жидкость из крови. Это приводит к накоплению токсинов и электролитных нарушений, требующих медицинского вмешательства, такого как гемодиализ. Гемодиализ — это процесс, при котором кровь очищается от токсинов и избытка жидкости посредством специального аппарата. В то время как гемодиализ жизненно важен для выживания пациентов с ХПН, он также может вызывать или усугублять различные стоматологические заболевания. Изменения в полости рта могут существенно повлиять на общее состояние здоровья и качество жизни пациентов.

1. Эпидемиология стоматологических заболеваний у пациентов на гемодиализе

Стоматологические заболевания у пациентов, проходящих гемодиализ, имеют высокую распространённость и разнообразие. Эти проблемы включают в себя ксеростомию, гингивит, пародонтит, стоматит и кандидоз.

1.1. Ксеростомия (сухость во рту)

Ксеростомия, или сухость во рту, является одной из наиболее частых проблем у пациентов на гемодиализе. Снижение функции слюнных желез приводит к уменьшению объема слюны, что оказывает негативное влияние на здоровье полости рта. По данным Кацман Ю. М., Гуревич К. В. (2020), ксеростомия наблюдается у более 70% пациентов, проходящих гемодиализ. Это состояние может вызывать трудности при приёме пищи, затруднения в речи, изменение вкусовых ощущений и повышение риска кариеса и инфекций. Ксеростомия также может быть связана с недостаточным увлажнением слизистой оболочки рта, что делает её более восприимчивой к механическим повреждениям и инфекциям.

1.2. Гингивит и пародонтит

Гингивит и пародонтит являются распространёнными стоматологическими расстройствами среди пациентов с ХПН. Гингивит характеризуется воспалением десен, которое проявляется в виде покраснения, отёка и кровоточивости. Если не лечить гингивит, он может прогрессировать до пародонтита, который вызывает разрушение десен и костной ткани, поддерживающей зубы. Исследования показывают, что у более чем 60% пациентов на гемодиализе выявляются симптомы гингивита, а около 40% страдают от пародонтита (Иванов А. В., Петров С. Л., 2019). Причинами этих состояний являются накопление зубного налета, изменение состава слюны и ослабленный иммунный ответ, что способствует накоплению патогенных микроорганизмов.

1.3. Стоматит и кандидоз

Стоматит представляет собой воспаление слизистой оболочки рта, которое может быть вызвано множеством факторов, включая инфекцию, травму или аллергию. Кандидоз, вызванный грибами рода *Candida*, также является частым расстройством у пациентов с ХПН. По данным Александров В. Г. (2022), кандидоз развивается из-за нарушения баланса микроорганизмов в полости рта, что может усугубляться ксеростомией и сниженным иммунным ответом. Стоматит может проявляться в виде язвочек, покраснения и болей, что затрудняет приём пищи и ухудшает общее состояние пациента.

2. Изменения в полости рта при хронической почечной недостаточности

Изменения в полости рта при ХПН можно рассматривать с нескольких точек зрения, включая воздействие самого заболевания и методов его лечения.

2.1. Ксеростомия

Ксеростомия у пациентов с ХПН возникает из-за нарушений в работе слюнных желез, которые могут быть вызваны токсическими продуктами обмена или влиянием лекарственных средств, применяемых для лечения ХПН. Недостаток слюны нарушает её защитные функции, такие как нейтрализация кислот, защита от бактерий и помощь в переваривании пищи. Это создаёт условия для роста микроорганизмов, что может способствовать развитию стоматологических заболеваний, таких как кариес и инфекционные процессы.

2.2. Гингивит и пародонтит

Гингивит и пародонтит возникают из-за накопления зубного налета, содержащего патогенные микроорганизмы. У пациентов с ХПН, где наблюдается снижение функции слюнных желез и ослабленный иммунный ответ, зубной налет накапливается быстрее, что

приводит к воспалению десен. Хроническое воспаление может вызывать разрушение зубной ткани и потерю зубов, что значительно ухудшает качество жизни пациента.

2.3. Изменения в микрофлоре рта

Изменения в составе микрофлоры рта являются ещё одним важным аспектом стоматологических расстройств у пациентов с ХПН. Патогенные микроорганизмы, такие как грибы рода *Candida*, могут активно размножаться при нарушении нормального баланса микрофлоры. Изменения в составе микрофлоры могут быть вызваны как ксеростомией, так и изменениями в диете и применением лекарств, что создает условия для развития инфекционных заболеваний, таких как кандидоз.

3. Патогенез изменений в полости рта при хронической почечной недостаточности

Патогенез изменений в полости рта при ХПН можно рассмотреть на нескольких уровнях:

3.1. Ксеростомия

Ксеростомия возникает из-за недостаточной активности слюнных желез, что может быть вызвано токсическими продуктами обмена или воздействием препаратов, применяемых для лечения ХПН. Недостаток слюны нарушает её защитные функции, создавая условия для роста бактерий и инфекций. Нарушение нормального состава слюны и снижение её защитных свойств могут привести к развитию стоматологических заболеваний, таких как кариес и инфекционные процессы.

3.2. Гингивит и пародонтит

Гингивит и пародонтит развиваются из-за накопления зубного налета и ослабленного иммунного ответа. Нарушение функции слюнных желез приводит к недостаточной очистке зубов от налета, что способствует развитию воспаления. Хроническое воспаление десен приводит к разрушению зубной ткани и потере зубов, а также может быть связано с системными нарушениями, такими как метаболический синдром и нарушение регуляции кальция и фосфора.

3.3. Стоматит и кандидоз

Стоматит и кандидоз развиваются из-за изменения нормальной микрофлоры полости рта и ослабленного иммунного ответа. Кандидоз особенно распространён у пациентов на гемодиализе из-за нарушения баланса микроорганизмов и ослабленного иммунного ответа. Стоматит может быть вызван различными патогенными микроорганизмами, которые начинают активно размножаться в условиях, создаваемых ксеростомией и нарушением гигиенического ухода.

Заключение

Стоматологические заболевания у пациентов на гемодиализе являются серьёзной проблемой, требующей комплексного подхода в профилактике и лечении. Понимание причин и механизмов изменений в полости рта при хронической почечной недостаточности может помочь в разработке эффективных методов профилактики и лечения этих заболеваний. Регулярные стоматологические осмотры и адекватное лечение помогут улучшить качество жизни пациентов и снизить риск возникновения осложнений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кацман Ю. М., Гуревич К. В. "Гемодиализ и стоматологические заболевания: эпидемиология и профилактика" //Медицинская газета, 2020.
2. Иванов А. В., Петров С. Л. "Изменения в полости рта у пациентов на гемодиализе" //Российский стоматологический журнал, 2019.
3. Смирнова О. В. "Ксеростомия и её влияние на стоматологическое здоровье пациентов с ХПН" //Журнал клинической стоматологии, 2021.
4. Романов Е. П., Орлова Н. И. "Этиопатогенез стоматологических заболеваний у пациентов с хронической почечной недостаточностью" //Нефрологический вестник, 2018.
5. Жуков М. И., Лебедев В. В. "Пародонтит и гингивит у больных на гемодиализе" //Стоматология. Основные вопросы, 2020.
6. Александров В. Г. "Кандидоз полости рта у пациентов с почечной недостаточностью" //Клиническая медицина, 2022.
7. Смирнов Д. В. "Современные подходы к лечению стоматологических заболеваний у пациентов на гемодиализе" //Медицинские науки, 2021.

Поступила 20.08.2024