



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

1 (75) 2025

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. ИЛЬЯСОВ
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. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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)

1 (75)

2025

январь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.12.2024, Accepted: 03.01.2025, Published: 10.01.2025

УДК 616-006:616.31-002

СУТ БЕЗИ САРАТОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН АЁЛЛАРДА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИ УЧРАШИ

Нурова Шоҳсанам Норпўлатовна <https://orcid.org/0009-0008-2066-1654>

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

Сут беши саратони билан касалланган аёлларда нур, кимётерапия ва гормона терапиядан сўнг кескин равишда эстроген гормонини етишмовчилиги ёки умуман йўқлигида организмнинг адаптация фазасида, юқори даражада стоматологик касалликларнинг ривожланиши эрта менопауза учрайдиган аёлларда кузатишган. Шунингдек, эстроген етишмовчилиги қаттиқ тиш тўқималарининг ҳолатига ва айниқса пародонтал тўқималарнинг ҳолатига салбий таъсир кўрсатиши исботланган.

Калит сўзлар: тиш-жағ тизими нуқсонлари, пародонтал, гормонлар, менопауза.

ВОЗНИКНОВЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЖЕНЩИН С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.

Нурова Шоҳсанам Норпўлатовна <https://orcid.org/0009-0008-2066-1654>

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

У жєнщин с раком молочной железы в фазе адаптации организма, при отсутствии дефицита гормона эстрогена или вообще резко после легкой, химиотерапии и гормональной терапии у жєнщин с ранней менопаузой наблюдалось развитие высокого уровня стоматологических заболеваний. Также было доказано, что дефицит эстрогена негативно влияет на состояние твердых тканей зуба и особенно на состояние тканей пародонта.

Ключевые слова: зубочелюстная система, жєнщины, пародонт, гормоны, менопауза.

THE OCCURRENCE OF DENTAL DISEASES IN WOMEN WITH BREAST CANCER

Nurova Shoxsanam Norpulatovna <https://orcid.org/0009-0008-2066-1654>

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

In women with breast cancer in the adaptation phase of the body, in the absence of estrogen hormone deficiency or even abruptly after mild chemotherapy and hormone therapy, women with early menopause developed a high level of dental diseases. It has also been proven that estrogen deficiency negatively affects the condition of the hard tissues of the tooth and especially the condition of periodontal tissues.

Keywords: dental system, women, periodontal disease, hormones, menopause.

Долзарблиги

Сут беи саратони билан касалланган аёлларда нур ва кимё терапиядан сўнг сурункали тарқоқ пародонтит учрашига асосий сабаб менопауза ҳисобланади. Менопаузада касалликнинг ривожланишида бир муҳим омил микроциркуляция тизимидаги ўзгаришлар. Микроциркуляцияда пародонт тўқималарда сурункали гипоксияси, озикланишининг бузилиши пародонт тўқимасининг йўқ қилинишга ёрдам беради. Бошқа томондан микроциркуляция биринчи навбатда уларнинг эндотелиал деворлари тўқималарини яллиғланиши, ишемия ва бошқаларда ҳаддан ташқари шикастланиш ҳимоя қилувчи тўсикни йўқ қилиши пародонт касалликларининг патомеханизмларидан бирига айланишига ёрдам беради. Сут беи саратонини билан касалланган беморларни узоқ муддат даволаш жараёнида суякларнинг умуртқа поғонасининг катта ва кичик оғрик синдромлари пайдо бўлади, узоқ вақт давомида безовта қиладиган ва тўхтамайдиган бўғим оғриклари билан шикоят қилади. Беморларда оғрик синдромининг ривожланиш патогенези СБС да кўпинча остеопороз (ОП) туфайли юзага келади [1.3.5]. Кимёвий терапия ва гормон терапия суяк тузилишининг метаболлик жараёнига катта таъсир қилишни ўз ичига олган омиллардир. Бунги кунда ушбу патологияларни эрта аниқлаш ва самарали даволаш стоматологиянинг долзарб муаммоларидан биридир.

Тадқиқот мақсади: сут беи саратони билан касалланган аёлларда стоматологик касалликларининг тарқалиш кўрсаткичларини ўрганиш.

Тадқиқот объекти. Тадқиқотлар 2021-2023 йилларда республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт маркази бухоро филиали ва Бухоро давлат тиббиёт институти ҳузуридаги стоматология илмий амалий марказида олиб борилди. Текширилган жами беморлар сони 703 нафар бўлиб, шулардан 154 таси назоратга олинган беморлар бўлди.

Натижа ва таҳлиллари

Кимётерапия ҳам суякнинг минерал зичлигига таъсир қилиб суяк тўқимаси билан тухумдон дисфункцияси цитотетик терапия фонида бу ўз вақтида эрта менопауза ва остеопорознинг тез ривожланишига сабаб бўлади. Сут беи саратонида (СБС) гормонларга боғлиқ ҳолда кечадиган ўсимталарга таъсир қиладиган препаратлар беморнинг ҳайз циклига таъсир қилиб шу билан бирга суяк зичлигида ҳам ўзгариш содир бўлади. Кўкрак беи саратонининг адъювант даволаш учун тамоксифен ёки гонодотроп-рилизинг гормони антогонистлари қўлланилади, бир йиллик даволаниш давомида 7% гача суяк йўқотилишига олиб келади. Шунингдек жарроҳлик оварэктомия кўрсатмаларига кўра сунъий менопаузага олиб келади, бу остеопорозга хос бўлган синиш хавфини оширади. Шундай қилиб, сут беи саратони даволашда эндокрин терапия, кимётерапия ва жарроҳлик усуллардан фойдаланиш оқибатида суяклардаги ўзгаришлар ҳозирги пайтда долзарб муаммо бўлиб келмоқда. Остеопороз бу саратон касаллигига чалинган беморларга салбий таъсир кўрсатиб нохуш ахволларга олиб келмоқда. Пародонт тўқимаси касалликларини тарқалиш муаммосини ҳал қилиш замонавий стоматологиянинг энг муҳим ва долзарб вазифалардан биридир. Аҳоли орасининг 12% да соғлом пародонт. 35 ёшдан ошган одамларда пародонтнинг дастлабки ўзгаришларнинг улуши аста-секин 26-15% га камайди, шу билан бирга ўртача ва оғир ўзгаришларнинг 75% гача ўсиши кузатилди. Бу эса ўз навбатида тиш-жағ тизимида функционал бузилишларнинг пайдо бўлишига олиб келади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра пародантал касалликлар натижасида тишларнинг йўқотилиши тиш-жағ тизимининг функционал бузилишлари кариес асоратларига қараганда беш баровар тез ривожланади ва барча тиш касалликлари орасида тарқалиш даражаси бўйича иккинчи ўринда туради. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра пародонт касаллик даражаси ўсмирларда 55-69%, 35-44 ёшларда, 86,2% ни ташкил қилади ва 40-50 ёшда (65-98%) сезиларли даражада ошади. Шу муносабат билан ушбу касалликларнинг диагностикаси, даволаш ва олдини олиш умумий тиббий ва ижтимоий аҳамиятга эга бўлади [2.4.6].

Пародонт касалликларини этиологияси ва патогенези масалалари маҳаллий ва умумий омилларнинг умумий таъсири нуқтаи назаридан изоҳланади, улар орасида гормонал ўзгаришлар, айниқса постменопауза даврида ифодаланган. Постменопауза даврида эстроген даражасининг етишмаслиги суяк резорбцияси ва шаклланиши ўртасидаги номуносабликни келтириб чиқариши исботланган, бу эса суякларнинг структурасини тез ўзгаришига, остеопорознинг ривожланишига ва унинг асоратларига олиб келади. Ҳозирги босқичда тана суякларининг турли бўлимларида суяк минерал зичлиги ва интерапроксимал бўлимлардаги альвеолярро баландлиги ўртасидаги боғлиқлик аниқланди. Тадқиқот натижаларига кўра суяк скелетининг минерал зичлигини пасайиши

альвеоларо баландликни, альвеоляр ўсиқни милкка бириккан ёки ўтувчи бурмагача пасайишига олиб келади ва постменопаузал остеопороз пародонтал касаллик учун хафли омилдир.

Тадқиқотлар 2021-2023 йилларда республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт маркази бухоро филиали ва Бухоро давлат тиббиёт институти хузуридаги стоматология илмий амалий марказида олиб борилди. Текширилган жами беморлар сони 703 нафар бўлиб, шулардан 154 таси назоратга олинган беморлар.

Беморларнинг ёши 55 ёшдан 65 ёшгача бўлган, камида 5 йил постменопауза бўлган ўртача ва оғир тарқоқ пародонтит билан оғриган 154 нафар беморда текшириш ва даволаш ўтказилди. Текширилган беморлар орасида гуруҳларга ажратилган:

Тадқиқотда иштирок этган беморлар камида 5 йил давомида сут бези саратони билан касалланган, постменопауза бўлган остеопороз ёки остеопеник синдром фониди суринкали тарқоқ пародонтит билан оғриган аёллар тадқиқотга иштирок этиш учун жалб қилинди ва улардан розилик олинди.

Пародонтал тўқималарнинг объектив ҳолати қуйидаги тестлар динамикаси асосида ўрганилди:

- содалаштирилган гигиеник индекс (ОНИ-S);
- тиш милкидан қон кетиш даражасини аниқлаш (Cowell I., 1975).
- папиляр-маргинал алвеоляр индекси (RMA) (Parma G., 1960);
- периодонтал индекс (Russel A., 1967);
- периодонтал чўнтаклар чуқурлигини ўлчаш – (ЖССТ маълумотиға кўра, 1989)
- тишларни патологик қимирлаш даражасини аниқлаш Fleszar T. J. va boshq., 1980)

Сут бези саратони билан касалланган бемор аёлларнинг оғиз бўшлиғини клиник текширувда тишлар ҳолати, тишларнинг қаттиқ тўқималари, тишлов тури, лунж юганчаси, милк ости ва усти қаттиқ қарашларни мавжудлиги, оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг ҳолати (шиш, гипермия, қон кетиш), экссудатнинг ҳолати, периодонтал чўнтакларнинг мавжудлиги ва чуқурлиги, тишларнинг патологик қимирлаш даражасини аниқлаш. Пародонт тўқималарда яллиғланиш ўзгаришларнинг пайдо бўлиш вақтида ва уларнинг менопауза бошланиши билан боғлиқлигига эътибор қаратилди. Текшириш натижалари қуйидаги 1 - жадвалда келтирилган.

1 - жадвал

Сут бези саратони билан касалланган беморларда суринкали тарқоқ пародонтит оғиз бўшлиғидаги ўзгаришлар

Кўрсаткичлар	Беморлар гуруҳи	
	Сут бези саратони билан касалланган аёллар перименопауза n=57	Сут бези саратони билан касалланган аёллар Постменопауза n= 39
Индекс гигиены (ОНИ-S)	2,27±0,05 2,18±0,05	2,55±0,07* 2,32±0,04*
Милкни қонаш даражаси	2,29±0,07 2,52±0,08#	2,45±0,04* 2,88±0,06*#
РМА	50,32±1,79 55,43±2,15#	61,68±1,93* 69,88±2,17*#
ПИ	4,82±0,15 4,56±0,18#	6,12±0,13* 5,87±0,15*#
Пародонтал чўнтакни чуқурлиги, мм	5,22±0,21 4,75±0,15	6,75±0,44* 5,49±0,27*
Юқори жағ учун Фукса индекси	0,58±0,06 0,60±0,03	0,45±0,04* 0,48±0,03*
Пастки жағ учун Фукса индекси	0,60±0,04 0,62±0,03	0,48±0,03* 0,50±0,03*
Кортикаль индекси	4,68±0,03 4,70±0,05	4,40±0,03* 4,55±0,04*

Изоҳ: Стоматологик текширув усуллари ва уларнинг таҳлиллари

Сут беши саратони билан касалланган беморларда сурункали тарқок пародонтит (%)

Сут беши саратони билан касалланган беморларда Зарарланган пародонт тўқимасини характеристикаси	Беморлар гуруҳи		
	Соғлом МПК n=40(%)	остеопения, n=40(%)	Остеопороз n=60(%)
Сурункали тарқок пародонтит ўрта формаси	23 (57,5)	26 (65,0)	36 (60,0)
Сурункали тарқок пародонтит оғир формаси	17 (42,5)	14 (35,0)	24 (40,0)

Изоҳ: Сурункали тарқок пародонтитнинг даражаслари бўйича тарқалиши.

1-гуруҳ умумий остеопороз фонида сурункали тарқок пародонтит касалланган 55 бемор (ўртача ёши $58,30 \pm 0,65$), менопауза ёши $49,23 \pm 0,85$, менопауза давомийлиги ҳисобланди.

2-гуруҳ остеопения фонида сурункали тарқок пародонтит билан касалланган 40 нафар бемор (ўртача ёши $57,73 \pm 0,42$ ёш), менопауза ёши $48,65 \pm 0,69$, менопауза давомийлиги $9,5 \pm 0,88$.

Таққослаш гуруҳида суяк минерал зичлиги нормал бўлган (ўртача ёши $57,92 \pm 0,49$ ёш) менопауза ёши $48,37 \pm 0,92$, менопауза давомийлиги $9,47 \pm 0,59$ ёш бўлган ўртача оғир менопауза сурункали тарқок пародонтит билан касалланган 40 нафар беморни ташкил этди, ва 25 ёшдан 45 ёшгача бўлган ўртача ва оғир сурункали тарқок пародонтит билан 30 нафари репродуктив ёшидаги (ўртача ёши $39,5 \pm 1,2$) суяк склетининг бузилиши белгиларсиз. Назорат гуруҳидаги репродуктив ёшидаги 20 нафар аёл деярли соғлом (ўртача ёши $37,8 \pm 1,1$) ташкил этди.

Хулоса

Сурункали тарқок пародонтит ва постменопауза остеопороз билан оғирган беморлар орасида клиник ва рентгенологик маълумотларга асосланиб, 60% ўртача пародонтал, 40% оғир пародонтал касалликка чалинган. Текширилган беморлар орасида Остеопения фонида сурункали тарқок пародонтит 65% ўртача пародонтит 35% оғир пародонтит ташхиси қўйилган. Беморларни гуруҳ бўйича статистик таққослаганда сезиларли фарқга эга эмас.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Nurova Sh.N. Treatment and Prevention of Dental Deformities in Women in Early Menopause, Medical and natural sciences | 2022 May- Jun;3(3). ISSN: 2660-4159
2. Нурова Ш.Н. Обзорный характеристика об этиологии, диагностики, лечение и профилактики зубочелюстных деформаций у женщин в ранней менопаузы. //Oral medicine and craniofacial research 2022;3(1). ISSN: 2181-096623-26
3. Nurova Sh.N. Prediction and Prevention of the Development of Partial and Complete Defects of the Dentition in Women in Early Menopause. //Middle European scientific bulletin 2022;28:11-15 ISSN 2694-9970
4. Нурова Ш.Н. Аёлларда эстроген етишмовчилиги оқибатида тиш-жағ тизимидаги ўзгаришлар бўйича умумий тавсиф. //Oral medicine and craniofacial research 2023;4(2):53-56 ISSN: 2181-0966
5. Scardina G.A. Oral microcirculation in post-menopause: a possible correlation with periodontitis /G.A. Scardina, P. Messina S Gerodontology. 2012;29(2):1045-1051.
6. Ramya K.S. Expression of VEGF in Periodontal Tissues of Type II Diabetes Mellitus Patients with Chronic Periodontitis -an Immunohistochemical Study / K.S. Ramya //J Clin Diagn Res. – 2014;8(8):1-3.

Қабул қилинган сана 20.12.2024