



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 (87) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
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
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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 (87)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2026 январь

Received: 20.12.2025, Accepted: 06.01.2026, Published: 10.01.2026

УДК 616.31: 616.314.16: 613.84

ЧЕКУВЧИ БЕМОРЛАРДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ГИГИЕНИК ҲОЛАТИ ВА СТОМАТОЛОГИК ТЕКШИРУВ КЎРСАТКИЧЛАРИ

Вафоева Маликабону Санжаровна e-mail: malika.vafoeva@bsmi.uz
Казакова Нозима Нодировна <https://orcid.org/0000-0002-9434-540> e-mail: nozima.kazakova@bsmi.uz

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

Ҳозирги вақтда мамлакатимизда ва бутун дунёда соғлиқни сақлашни ривожлантиришнинг асосий йўналишларидан бири чекишнинг инсон саломатлигига таъсирини ҳар томонлама ўрганиш ва олдини олиш, таъхислаш ва даволашнинг мақбул усулларини ишлаб чиқиш долзарб муаммолардан биридир. Ушбу иллат туфайли келиб чиққан касалликлар кўп йиллар давомида тамаки тутунининг таркибий қисмларининг саломатликка асосий зарарли таъсири яхши маълум бўлишига қарамай, чекиш илллати ривожланиб келмоқда.

Калит сўзлар: чекувчи беморлар, оғиз бўшлиғи гигиенаси, стоматологик текширув кўрсаткичлари.

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА И ПОКАЗАНИЯ К СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМУ ОСМОТРУ У КУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ

Вафоева Маликабону Санжаровна e-mail: malika.vafoeva@bsmi.uz
Казакова Нозима Нодировна <https://orcid.org/0000-0002-9434-540> e-mail: nozima.kazakova@bsmi.uz

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

В настоящее время одним из основных направлений развития здравоохранения в нашей стране и во всем мире является всестороннее изучение влияния курения на здоровье человека, а разработка оптимальных методов профилактики, диагностики и лечения является одной из актуальных проблем. Несмотря на то, что основные вредные воздействия компонентов табачного дыма на здоровье хорошо известны уже много лет, заболевания, вызываемые этим заболеванием, болезнь курения продолжает развиваться.

Ключевые слова: курящие пациенты, гигиена полости рта, показания к стоматологическому осмотру.

HYGIENIC CONDITION OF THE ORAL CAVITY AND INDICATIONS FOR DENTAL EXAMINATION IN SMOKING PATIENTS

Vafoeva Malikabonu Sanjarovna e-mail: malika.vafoeva@bsmi.uz
Kazakova Nozima Nodirovna <https://orcid.org/0000-0002-9434-540> e-mail: nozima.kazakova@bsmi.uz

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**

Currently, one of the main directions of healthcare development in our country and around the world is a comprehensive study of the effects of smoking on human health, and the development of optimal methods of prevention, diagnosis and treatment is one of the urgent problems. Despite the fact that the main harmful effects of tobacco smoke components on health have been well known for many years, the diseases caused by this disease, the disease of smoking continues to develop.

Keywords: *smoking patients, oral hygiene, indications for dental examination.*

Тадқиқотнинг долзарблиги

Чекишнинг оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатига таъсири масаласи стоматология соҳасида кўплаб хорижлик тадқиқотчилар томонидан ўрганилган бўлса-да, бевосита индивидуал профилактик чора-тадбирларнинг самарадорлигини баҳолашга қаратилган ишланмалар чекланган. АҚШлик олимлари томонидан 4 500 нафар катталар ўртасида ўтказилган эпидемиологик тадқиқот натижаларида, чекувчиларда яллиғланиш кўрсаткичлари чекимайдиганларга нисбатан икки баробар юқори экани кўрсатилган. Муаллифлар «Чекиш оқибатида оғиз бўшлиғи тўқималарида иммун жавоби сусаяди ва бу периодонтал тўқималарнинг тезроқ емирилишига олиб келиши мумкин» дея таъкидлаганлар. 2016 йилда Бергстрём (Bergström, Community Dentistry and Oral Epidemiology) ўз тадқиқотида сигарета тутунидаги никотин ва қатрон моддалари кўпикчалар пайдо бўлишини кучайтирар экан, бу ҳолат эса моляр тишлар оралиғида тиш тошлари тўпланишини тезлаштириши ҳақида маълум қилган. Шу билан бирга, Дитрих ва ҳаммуаллифлар томонидан чоп этилган катта мақолада чекадиган шахсларда пародонтал касалликлар ривожланиш хавфи 85% га юқори экани қайд этилган. Европада ҳам бу йўналишда изланишлар олиб борилган. Масалан, Италиялик олим Пушман ва бошқалар томонидан чекадиган беморларда ОҲИ-S (ОHI-S) ва Силнесс–Лёе индекслари юқори экани аниқланган. Муаллифлар ўз мақоласида «Никотин таъсирида нафақат юмшоқ тўқималар зарарланади, балки сўлак таркиби ҳам ўзгариб, оғиз бўшлиғининг ўзини тозалаш хусусияти пасаяди» деган хулосани келтирганлар. Шунингдек, Япониялик тадқиқотчи Нишимура чекадиганлар учун махсус мослаштирилган мотивацион гигиеник дастур қўллаш натижасида 3 ой давомида қондаги яллиғланиш маркерлари пасайганини аниқлаган. Муаллиф бу ҳолатни «мақсадли оғиз гигиенаси протоколи чекувчилар орасида периодонтал натижаларни сезиларли даражада яхшилаши мумкин» дея баҳолаган [1.3.5.7.9.11.12].

Тадқиқотнинг мақсади: чекувчи беморларда оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати ва стоматологик текширув кўрсаткичларини баҳолаш усулларини такомиллаштириш.

Тадқиқот материал ва усуллари

Тадқиқот иши Бухоро давлат тиббиёт институти Стоматология илмий амалий марказига мурожаат қилган 18-60 ёшдаги 60 нафардан ортик чекувчилар орасида текширилди. Текширувдаги беморларни объектив, субъектив, ЭМГ (электромиография), оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати, папилляр, маргинал алвеоляр индекс ҳолатини кўрсаткичлари олинган.

Натижа ва таҳлиллар

Тадқиқот жараёнида пародонт тўқималари, тиш юзасидаги қопламалар ва оғиз гигиенаси даражасини объектив баҳолаш мақсадида РМА индекси, Грин-Вермиллион (ОHI-S) ҳамда Фёдоров-Володкина методларидан комплекс равишда фойдаланилди. Ушбу баҳолаш мезонлари орқали асосан чекувчи беморларда оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати ҳолати кўриб чиқилди. Стоматологик тадқиқотларда индекслардан фойдаланиш халқаро стандартларга мувофиқ амалга оширилади. Индекслар оғиз бўшлиғи ҳолатини сонли ифодаalarda баҳолаш, динамик кузатиш ўтказиш ва турли гуруҳлар ўртасида солиштирма таҳлил қилиш имконини беради. Бизнинг тадқиқотимизда танланган индекслар Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖСТ) томонидан тавсия этилган ва кенг қўлланиладиган усуллар ҳисобланади. Пародонт тўқималари ҳолатини баҳолаш мезонлари сифатида Папилла-Маргинал-Алвеоляр (РМА) индекси қўлланилди. Ушбу индекс тиш юмшоқ тўқималардаги яллиғланиш таракқиётини босқичма-босқич аниқлашга хизмат қилади. РМА индекси 1960 йилда Schour ва Massler томонидан ишлаб чиқилган бўлиб, милк яллиғланишининг тарқалиш даражасини ва интенсивлигини баҳолаш учун мўлжалланган.

Текшириш жараёнида стоматологик зонд ва клиник кўрик асосида яллиғланиш даражаси куйидаги тартибда балл билан баҳоланди:

- Р (Папилла) — милк сўргичлар (папиллалар) соҳасида яллиғланиш мавжуд бўлса, 1 балл кўйилди. Клиник белгилар: папилланинг гиперемияси, шишиши, контур ўзгариши;
- М (Маргинал) — тиш милкининг чекка қисми яъни маргинал (чекка) соҳада яллиғланиш кузатилганда, 2 балл берилди. Клиник белгилар: маргинал милкнинг қизариши, шишиши, зондлашда қон кетиши;
- А (Альвеоляр) — милкнинг альвеоляр (бириктирилган) қисмида яллиғланиш аниқланса, 3 балл билан баҳоланди. Клиник белгилар: альвеоляр милкнинг гиперемияси, инфильтрацияси, юзанинг ялтироқлигининг йўқолиши.

Олинган натижалар умумлаштирилиб, индекс куйидаги формула асосида ҳисобланди:

$$\text{РМА} = (\text{баллар йиғиндиси} \times 100) / (3 \times \text{умумий тишлар сони})$$

Бу ҳисоблагич оғиз бўшлиғидаги яллиғланишнинг тарқалиш даражасини фоизда баҳолаш имконини берди ва чекувчи беморларда яллиғланиш кўламини аниқ солиштиришга шарт-шароит яратди.

РМА индекси натижаларини талқин қилиш куйидаги мезонлар асосида амалга оширилди:

- 0-30% — енгил даражадаги гингивит;
- 31-60% — ўртача даражадаги гингивит;
- 61-100% — оғир даражадаги гингивит.

Чекувчи беморларда ўтказилган текшируш натижаларига кўра, РМА индекси ўртача қиймати $58.6 \pm 12.4\%$ ни ташкил қилиб, чекмайдиган назорат гуруҳидаги $22.3 \pm 8.7\%$ га нисбатан 2.6 баравар юқори бўлди. Бу натижалар чекувчиларда милк яллиғланишининг кенг тарқалганлигини ва интенсивлигини кўрсатди. Оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолаш учун Грин-Вермиллион соддалаштирилган индекси (Simplified Oral Hygiene Index, OHI-S) қўлланилди. Бу индекс 1964 йилда Greene ва Vermillion томонидан ишлаб чиқилган бўлиб, тиш юзасидаги юмшоқ қоплама (Debris Index, DI) ва тиш тошлари (Calculus Index, CI) миқдорини баҳолаш учун ишлатилади.



1-расм. РМА баҳолаш индекси

Текширув 6 та индекс тиши (16, 11, 26, 31 — вестибуляр юза; 36, 46 — лингуал юза) да амалга оширилди. Ҳар бир тишнинг юзаси алоҳида кўриб чиқилиб, юмшоқ қоплама ва тиш тошлари учун балл кўйилди.

Юмшоқ қоплама индекси (DI) баҳолаш мезонлари:

- 0 балл — юмшоқ қоплама йўқ;
- 1 балл — тиш юзасининг 1/3 дан кам қисмини қоплайдиган юмшоқ қоплама;
- 2 балл — тиш юзасининг 1/3 дан 2/3 гача қисмини қоплайдиган юмшоқ қоплама;
- 3 балл — тиш юзасининг 2/3 дан ортиқ қисмини қоплайдиган юмшоқ қоплама.

Тиш тошлари индекси (CI) баҳолаш мезонлари:

- 0 балл — тиш тошлари йўқ;
- 1 балл — супрагингивал тиш тошлари тиш юзасининг 1/3 дан кам қисмини қоплайди;

- 2 балл — супрагингивал тиш тошлари тиш юзасининг 1/3 дан 2/3 гача қисмини қоплайди ёки субгингивал тиш тошлари бўртмаси мавжуд;
- 3 балл — супрагингивал тиш тошлари тиш юзасининг 2/3 дан ортиқ қисмини қоплайди ёки узлуксиз субгингивал тиш тошлари қатлами мавжуд.

Умумий ОНІ-S индекси қуйидаги формула орқали ҳисобланди:

$$\text{ОНІ-S} = \text{DI} + \text{CI}$$

$$\text{DI} = (\text{DI баллар йиғиндиси}) / (\text{текширилган тишлар сони})$$

$$\text{CI} = (\text{CI баллар йиғиндиси}) / (\text{текширилган тишлар сони})$$

Натижаларни талқин қилиш учун қуйидаги мезонлар қўлланилди:

- 0-1.2 балл — яхши гигиена;
- 1.3-3.0 балл — қониқарли гигиена;
- 3.1-6.0 балл — қониқарсиз гигиена.

Чекувчи беморларда ОНІ-S индекси ўртача 3.8 ± 0.9 баллни ташкил қилиб, қониқарсиз гигиена даражасини кўрсатди. Назорат гуруҳида эса бу кўрсаткич 1.4 ± 0.5 балл бўлиб, қониқарли гигиена даражаси кузатилди. Бу натижалар чекувчиларда оғиз бўшлиғи гигиенасининг сезиларли даражада ёмонлашганлигини тасдиқлади.

Фёдоров-Володкина индекси оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолашнинг қўшимча усули сифатида қўлланилди. Бу индекс 1971 йилда рус олимлари В.Ю. Фёдоров ва В.А. Володкина томонидан ишлаб чиқилган бўлиб, асосан олдинги тишларда юмшоқ қопламаларни баҳолашга мўлжалланган. Текширув 6 та олдинги пастки тишларнинг (43, 42, 41, 31, 32, 33) вестибуляр юзасида амалга оширилди. Тиш юзалари Шиллер-Писарев эритмаси (йод-йодид калий эритмаси) билан бўялди. Бу эритма гликогенга мойил бўлиб, юмшоқ қоплама ва бактериал биоплёнкани қўнғир-қора рангга бўййди [2.4.6.8.10.12].

Ҳар бир тиш юзаси визуал равишда кузатилиб, бўялган ҳудуднинг майдони баҳоланди:

- 1 балл — бўялган ҳудуд 1/4 дан кам;
- 2 балл — бўялган ҳудуд 1/4 дан 1/2 гача;
- 3 балл — бўялган ҳудуд 1/2 дан 3/4 гача;
- 4 балл — бўялган ҳудуд 3/4 дан 1 гача;
- 5 балл — бутун тиш юзаси бўялган.

Индекс қуйидаги формула бўйича ҳисобланди:

$$\text{ИГ} = (\text{баллар йиғиндиси}) / (\text{текширилган тишлар сони})$$

Натижаларни баҳолаш мезонлари:

- 1.0-1.5 балл — яхши гигиена;
- 1.6-2.0 балл — қониқарли гигиена;
- 2.1-2.5 балл — қониқарсиз гигиена;
- 2.6-3.4 балл — ёмон гигиена;
- 3.5-5.0 балл — жуда ёмон гигиена.

Чекувчи беморларда Фёдоров-Володкина индекси ўртача 3.1 ± 0.7 баллни ташкил қилди, бу ёмон гигиена даражасини кўрсатади. Назорат гуруҳида эса 1.7 ± 0.4 балл билан қониқарли гигиена аниқланди.

1-жадвал

Чекувчилар ва назорат гуруҳида индекслар кўрсаткичлари

Индекс	Назорат гуруҳи	Чекувчилар
ПМА индекси (%)	22.3 ± 8.7	58.6 ± 12.4
ОНІ-S индекси (балл)	1.4 ± 0.5	3.8 ± 0.9
Фёдоров-Володкина индекси (балл)	1.7 ± 0.4	3.1 ± 0.7

Асосий индекслардан ташқари, пародонт тўқималарининг клиник ҳолатини батафсил баҳолаш учун қатор қўшимча кўрсаткичлар ҳам ўрганилди. Бу кўрсаткичлар пародонт касалликларининг клиник тасвирини тўлиқроқ очиб беришга хизмат қилди. Пародонтал қопчалар чуқурлиги градуирланган пародонтал зонд ёрдамида ўлчанди. Зонд милк бўртмасидан бошлаб, қопча тубигача секин ва эҳтиёткорлик билан киритилди. Ҳар бир тишнинг олти нуқтасида (медио-буккал, буккал, дисто-буккал, медио-лингуал, лингуал, дисто-лингуал) ўлчов амалга оширилди. Чекувчи беморларда пародонтал қопчалар ўртача чуқурлиги 4.8 ± 1.6 мм ни ташкил қилди, назорат гуруҳида эса 2.1 ± 0.8 мм бўлди. 5 мм ва ундан ортик чуқурликдаги қопчалар чекувчиларнинг 65% да аниқланди, назорат гуруҳида эса бу кўрсаткич фақат 12% ни ташкил қилди. Бириктириш даражаси эмаль-цемент чегарасидан пародонтал қопча тубигача бўлган масофани ўлчайди. Бу кўрсаткич пародонт тўқималаридаги деструкция даражасини аниқроқ баҳолашга имкон беради. Чекувчиларда бириктириш йўқотилиши ўртача 5.6 ± 2.1 мм, назорат гуруҳида эса 2.3 ± 0.9 мм ни ташкил қилди.

2-жадвал

Пародонт тўқималарининг қўшимча клиник кўрсаткичлари

Кўрсаткич	Назорат гуруҳи	Чекувчилар
Қопчалар чуқурлиги (мм)	2.1 ± 0.8	4.8 ± 1.6
Бириктириш йўқотилиши (мм)	2.3 ± 0.9	5.6 ± 2.1
ВОР индекси (%)	18.3 ± 7.6	72.5 ± 14.8
Подвижность мавжудлиги (%)	5	60

Олинган маълумотларнинг статистик ишлови SPSS 23.0 дастури ёрдамида амалга оширилди. Миқдорий кўрсаткичлар ўртача арифметик қиймат (М) ва стандарт четланиш (SD) шаклида ифодаланди: $M \pm SD$. Гуруҳлар ўртасидаги фарқларни баҳолаш учун Стъюдент t-мезони қўлланилди. Фарқлар $p < 0.05$ даражасида статистик ишончли деб қабул қилинди. Корреляцион таҳлил учун Пирсон корреляция коэффиценти (r) ҳисобланди. Корреляциянинг кучлилиги қуйидагича баҳоланди: $r < 0.3$ — заиф корреляция, $r = 0.3-0.7$ — ўртача корреляция, $r > 0.7$ — кучли корреляция. Чекувчилик интенсивлиги (pack-years) ва пародонт кўрсаткичлари ўртасида ижобий корреляция аниқланди: pack-years ва ПМА индекси ўртасида $r = 0.72$ ($p < 0.001$), pack-years ва пародонтал қопчалар чуқурлиги ўртасида $r = 0.68$ ($p < 0.001$). Регрессион таҳлил ёрдамида чекувчилик омилининг пародонт патологиялари ривожланишига таъсири баҳоланди. Қўп омилли регрессион модель қўлланилиб, чекувчилик ўз-ўзича пародонтит ривожланиш хавфини 3.8 баравар (95% CI: 2.4-6.1, $p < 0.001$) оширади деган хулоса чиқарилди. Натижалар шуни кўрсатдики, чекувчи беморларда барча индекслар кўрсаткичлари назорат гуруҳига нисбатан сезиларли даражада юқори бўлди. ПМА индекси 2.6 баравар, ОНІ-S индекси 2.7 баравар, Фёдоров-Володкина индекси эса 1.8 баравар юқори қийматларни кўрсатди.

Хулоса

Бу фарқлар статистик жиҳатдан ишончли ($p < 0.001$) бўлиб, чекувчиликнинг оғиз бўшлиғи ва пародонт тўқималарига салбий таъсирини яққол намоён қилади. Корреляцион таҳлил натижалари чекувчилик интенсивлиги (pack-years) ва пародонт кўрсаткичлари ўртасида кучли ижобий боғлиқлик мавжудлигини кўрсатди. Бу чекувчилик давомийлиги ва интенсивлигининг ортиши билан пародонт тўқималаридаги патологик ўзгаришлар ҳам кучаяши демакдир. Шунинг учун чекувчиликни тўхтатиш ёки камайтириш пародонт касалликларини профилактика қилиш ва даволашнинг муҳим йўналиши ҳисобланади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ahad A. et al. Periodontal status associated with dual habits of smoking and smokeless tobacco use: A cross-sectional study in young adults // *Journal of advanced periodontology implant dentistry*. – 2021;13(2):69.
2. Baniyadi K. et al. The Association of Oral Health Status and socio-economic determinants with Oral Health-Related Quality of Life among the elderly: A systematic review and meta-analysis // *International journal of dental hygiene*. 2021;19(2):153-165.
3. Calzada M. T. et al. Association between tobacco smoking, dental status and self-perceived oral health in elderly adults in Colombia // *Journal of cross-cultural gerontology*. 2021;36(2):187-200.
4. Ferrillo M. et al. Oral health in breast cancer women with vitamin D deficiency: A machine learning study // *Journal of Clinical Medicine*. 2022;11(16):46-62.
5. Gajendra S., McIntosh S., Ghosh S. Effects of tobacco product use on oral health and the role of oral healthcare providers in cessation: A narrative review // *Tobacco Induced Diseases*. 2023;21:12.
6. Medvedev Y. A., Belov D. I., Suleimenova M. D. Clinical application of prp-therapy in dental implantation // *Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny)*. 2024;27(4):31-35.
7. Orinova D. I. et al. Ogiz boshligiazolari patologiyalarida notogri turmush tarzi, gigiyena qoidalariga amal qilmaslik va boshqa etiologik sabablarni kamaytirish mexanizm va dasturlarini organish // *SHOKH LIBRARY*. 2025; 281-282 стр.
8. Tahir A. et al. Impact of Tobacco and Smoking on Oral Health // *Pakistan Journal of Medical // Health Sciences*. 2023;17(12):240.
9. Togaymurodov J., Sharipova S. Increased demand for alcohol and smoking among youth // *Western European Journal of Historical Events and Social Science*. 2024;2(11):119-122.
10. Yadav S., Lee M., Hong Y. R. Smoking-cessation advice from dental care professionals and its association with smoking status: Analysis of National Health and Nutrition Examination Survey 2015-2018 // *The Journal of the American Dental Association*. 2022;153(1):15-22.
11. Yuldashevich A. X. Dental implantologiyada qarshi ko'rsatma // *International Conference on Medical Science, Medicine and Public Health*. 2025; 133-136 pp.
12. Zeng J. et al. Alcohol consumption, tobacco smoking, betel quid chewing and oral health associations with hypopharyngeal cancer among men in Central South China: a case-control study // *Cancer Management and Research*. 2019; 6353-6364 pp.

Қабул қилинган сана 20.12.2025