

- 19) Barnes D., Gingel J.C., George D. [et al.] Chairside vs. labside ceramic inlays: Effect of temporary restoration and adhesive luting on enamel cracks and marginal integrity // *Dental Materials*, 2011. N 9. P. 92-98.
- 20) Kerstein R.B. Computerized occlusal analysis technology and CEREC case finishing // *Intern. J. Computerized Dent*, 2008. N 1. P. 51-63.
- 21) Otto T. Schneider Long-term clinical results of chairside Cerec CAD/CAM inlays and onlays: a case series // *Int. J. Prosthodont*, 2008 N 1. P. 53-59.
- 22) Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., Аль-Хаким А. Ортопедическая стоматология. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. 512 с.
- 23) Арутюнов С.Д., Жулев Е.Н., Волков Е.А. Одонтотерапевтическое лечение при восстановлении дефектов твердых тканей зубов вкладками. - М.: Молодая гвардия, 2007. 136 с.
- 24) Туркина А.Ю., Акимов И.В., Акимов М.Ю. Реставрация окклюзионной поверхности моляров с использованием термопластического ключа // *Clinical dentistry*, 2013. N 3. С. 10-13.
- 25) Касаева А.И., Козырева А.К., Мрикаева О.М. Сравнительная оценка цветоустойчивости современных композиционных материалов, используемых в терапевтической стоматологии // *The Journal of scientific articles "Health and Education Millennium"*, 2016. Vol. 18. N 1. С.94-96.
- 26) Аманова А. К., Исина З. Е. Сравнительная характеристика реставрации композиционными материалами и керамическими вкладками // *Опыт и перспективы развития медицинского образования в странах Центральной Азии : материалы международной науч.-практ. конф*, 26-27 апреля 2012 года. Караганда, 2012. С. 24-25. URL: http://webirbis.kgmu.kz/irbis64r_11/books/конференции_KГМА_пбд/опыт_и_перспективы_развития_медицинского_образования_в_странах_Центральной_Азии.pdf#page=24
- 27) Донскова А. В. Система композитных виниров как альтернатива керамическим // *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2017. Т. 7. № 10. С. 1523-1525. URL: <https://medconfer.com/node/12878>
- 28) Мусаев Р. А. Виниры: композитные и керамические // *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2015. Т. 5. № 11. С. 1298. URL: <https://medconfer.com/files/archive/2015-11/2015-11-5-T-5418.pdf>
- 29) Pincus CL. «Building mouth personality». A paper presented at: California State Dental Association, 1937; San Jose, California.
- 30) Уханов М. М., Селягина А. С. Готовые композитные виниры : обзор // *Электронный инновационный вестник*. 2019 .№4. С.22-34. URL: https://www.researchgate.net/profile/Mikhail-Ukhanov/publication/330205071_refabricated_Composite_Veneers_An_Overview/links/5ce92834a6fdccc9ddcd2be7/Prefabricated-Composite-Veneers-An-Overview.pdf

УДК: 612.662.9:618.17-008.8:616.31-07-093/-098-092

POSTMENOPAUSA DAVRIDAGI AYOLLARDA STOMATOLOGIK KASALLIKLARINING KLINIK VA MIKROBIOLOGIK KO'RSATMALARI VA MEXANIZMLARI.

Nazarova Nodira Sharipovna¹, Islomova Nilufar Bustanovna²

¹Diplomdan keyingi ta'lim fakulteti stomatologiya kafedrasi dotsenti, t.f.d.

²Ortopedik stomatologiya kafedrasi assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya. Menopauza davrida tuxumdondlarning gormonal funktsiyasida qaytarilmas o'zgarishlar ro'y beradi, estrogenlarning konsentratsiyasi kamayadi.

Aynan shu davrda turli kasalliklarning progressiv o'sishi qayd etilgan [8].

Menopauzadagi ayollarda tish holatini o'rganish estrogen konsentratsiyasining pasayishi va tish kasalliklarining keskin oshishi o'rtasidagi bog'liqlik mavjudligini isbotladi [4]. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va tuprik bezlari estrogen retseptorlarini o'z ichiga olganligi sababli, gormonal darajadagi o'zgarishlarni bevosita og'izda ko'rish mumkin. Leimola-Virtanen va boshqalar og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va tuprik bezlarida estrogen mRNK va immunoreaktiv oqsil mavjudligini tasdiqladilar, bu ham uning biologik rolini tasdiqlaydi [11].

Shunday qilib, klimakterik davr og'iz bo'shlig'i to'qimalarida metabolizm va funktsiyalarning buzilishi bilan tavsiflanadi [6]. Natijada, tishlarning yo'qolishi, parodont kasallik, alveolyar jarayonlarning suyak rezorbsiyasi kuchayishi kuzatiladi.

Kalit so'zlar: menopauza, umumiy parodontit, postmenopozal davr, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari.

Tadqiqot maqsadi: postmenopozal ayollarda tish kasalliklarining klinik va mikrobiologik ko'rinishlari va rivojlanish mexanizmlarini o'rganish.

Material va usullar: biz og'iz bo'shlig'ining turli kasalliklari bilan og'rigan 40 nafar postmenopozal ayollarni tekshirdik. Bemorlarning nazorat guruhi tish kasalliklari bilan postmenopozal davrda bo'lmagan ayollar edi.

Natijalar va muhokamalar: Tadqiqotning barcha ishtirokchilari keng qamrovli tekshiruvdan o'tkazildi: gigienik va parodont indekslar (OHI-S gigiena indeksi, PI parodont indeks), aralash so'lakning pH darajasi o'lchandi, M.M. usuli bo'yicha sialometriya o'tkazildi. Pozharitskaya, og'iz bo'shlig'i mikroflorasini PCR (polimeraza zanjiri reaksiyasi) bilan o'rgangan.

Anamnezni yig'ishda ma'lum bo'lishicha, ko'pincha I guruh ayollari milklarning qon ketishi (13,3%) va og'izdan yomon hid (6,7%) haqida shikoyat qiladilar. II guruh bemorlari milklarning qon ketishi (66%), og'izdan yomon hid (43,9%), tish ildizlarining ta'sirlanishi (15,3%), tishlarning harakatchanligi (16,1%), ayollarning 40%i quruq og'izdan shikoyat qilgan. Menopauzadan keyin HRT qabul qilgan ayollarning 26,7 foizi

tish go'shti qon ketishidan shikoyat qilgan bo'lsa, 18,1 foizi quruq og'iz va yomon hiddan shikoyat qilgan.

So'rov natijalariga ko'ra, HRT qabul qilgan postmenopozal ayollar, HRT qabul qilmaydigan ayollarga qaraganda (63%; mos ravishda 40%) tish go'shti qon ketishidan (27,7%) va og'izda quruqlikdan (17,1%) 2,3 baravar kamroq shikoyat qilganlar. HRT qabul qilgan ayollarning 18,1 foizi yomon hidni qayd etdi, bu HRT qabul qilmaydigan ayollarga qaraganda 2,5 baravar kam (43,9%), lekin nazorat guruhiga qaraganda 3 baravar ko'p (5,8%). Postmenopozal ayollar, HRT qabul qiladimi yoki yo'qligidan qat'i nazar, nazorat guruhidagi ayollarga (6,7%) nisbatan tilda oq qoplama (mos ravishda 18,1%, 15,3%) 3 barobar ko'proq bo'lgan. Og'iz bo'shlig'ida yonish hissi II guruhdagi ayollarning 5,7% va III guruhdagi 3,9% tomonidan qayd etilgan.

TMJga ham e'tibor qaratilib, og'izni ochganda yuzning simmetriyasi va pastki jag'ning harakatlari, pastki jag'ni harakatlantirganda og'riq, pastki jag'ning vertikal va lateral harakatlari diapazoni qayd etilgan. I 49 guruhning 22,6 foizida, II guruhning 40 foizida va III guruh ayollarining 45,7 foizida og'ish kuzatildi, bu pastki jag'ning boshida yon tomonga siljishi va o'rtada o'rta chiziqqa qaytishi bilan namoyon bo'ldi. og'izni 2 mm ga ochish. Mavzularning hech birida vertikal va lateral harakatlar chegarasi yo'q. 2,9% - I guruh, 14,3% - II guruh va 11,5% - III guruh pastki jag'ning harakati paytida ba'zan sekin urishni qayd etdi.

Og'iz bo'shlig'ini tekshirishda tishlarning eroziya kabi kariy bo'lmagan shikastlanishlari qayd etilgan, ular II guruhdagi ayollarning 2,8 foizida aniqlangan. Takoz shaklidagi nuqsonlar I guruhning 17,1 foizida, II guruhning 54,3 foizida va III guruh ayollarining 62,8 foizida qayd etilgan. Patologik tishlarning aşınması II guruhning 17,1 foizida va III guruh ayollarining 14,2 foizida aniqlangan, ammo guruhlar o'rtasida sezilarli farqlar yo'q ($p > 0,05$).

Klinik tekshiruv KPU indeksini, OHI-S gigiena indeksini, PI parodont indeksini, aralash so'lakning pH darajasini o'lchashni, sialometriyani va og'iz bo'shlig'i mikroflorasini PMZ (polimeraza zanjiri) bilan baholashni o'z ichiga oladi. reaksiya).

Kariyes tomonidan tishlarning parchalanishi intensivligini o'rganishda I guruhda KPU indeksining o'rtacha qiymati = $13,58 \pm 6,35$ (kariyes intensivligining o'rtacha

darajasi), II guruhda $KPU = 18,8 \pm 6,17$ (juda) ekanligi aniqlandi. kariyes intensivligining yuqori darajasi), III guruhda esa $KPU \text{ indeksi} = 16,45 \pm 6,2$ (kariyes intensivligining yuqori darajasi).

Og'iz bo'shlig'i gigienasi darajasini o'rganayotganda, Blyashka miqdorini ham, tosh toshini ham hisobga oladigan OHI-S gigiena indeksi I guruhda $1,83 \pm 1,1$, II guruhda - $2,89 \pm 0,89$, III guruhda aniqlandi. - $3,24 \pm 1,6$. I va II guruhlar, II va III guruhlar ($p < 0,05$) o'rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farq topildi va guruh parametrlari qiymatlariga nisbatan I va III guruhlar o'rtasida sezilarli farqlar topilmadi ($p > 0,05$).

Parodont kasalligining og'irligini aniqlash uchun PI parodont indeksidan foydalanildi, bu HRT qabul qilmaydigan ayollarda uning qiymati $2,31 \pm 1,29$ ni tashkil qiladi, bu parodont patologiyaning o'rtacha darajasiga to'g'ri keladi va qabul qiluvchi ayollarga qaraganda 2 baravar ko'pdir. HRT va nazorat guruhiga qaraganda 5 baravar ko'p. HRT olgan ayollarda parodont indeks PI qiymati $1,16 \pm 0,75$ ni tashkil qiladi, bu parodont patologiyaning boshlang'ich va engil darajasiga to'g'ri keladi va nazorat guruhida - $0,46 \pm 0,56$.

Bemorlarning ob'ektiv tekshiruvi so'lakning yopishqoqligining oshishini ko'rsatdi, bu HRT qabul qilmaydigan ayollarning 51,4 foizida va HRT qabul qilgan ayollarning 25,7 foizida ko'pik paydo bo'lishi bilan birga.

M.M. Pozharitskaya usuli bo'yicha sialometriya. aralash qo'zg'atilmagan so'lak miqdorini aniqlash imkonini beradi. Og'iz bo'shlig'ida eng katta giposalivatsiya HRT ni qabul qilmaydigan ayollarda kuzatildi va guruh uchun o'rtacha 4,1 ml tezlikda $2,1 \pm 0,28$ ml ni tashkil etdi.

I guruhdagi ayollarda aralash so'lakning pH qiymatini o'rganishda o'rtacha ko'rsatkich $7,04 \pm 0,35$, II guruhda $pH = 6,48 \pm 0,33$, III guruhda o'rtacha $pH = 6,94 \pm 0,36$ ga yetdi.

Parodontal cho'ntaklar tarkibidagi namunalar tahlili shuni ko'rsatdiki, A. actinomyces comitans gram-manfiy harakatsiz fakultativ anaerob kokkobakteriyalar I guruh ayollarining 22,9 foizida, II guruhda 51,4 foizida va III guruhda 37,1 foizida aniqlangan. Aniqlanishicha, A. actinomyces comitans HRT qabul qilmaydigan

ayollarda uni qabul qiluvchi ayollarga nisbatan 1,4 marta va nazorat guruhiga qaraganda 2,2 marta tez-tez uchraydi.

Shu bilan birga, sezilarli farq ($p < 0,05$) faqat I va II guruhlar o'rtasida kuzatiladi. Boshqa bakteriyalar, ayniqsa *P. gingivalis* va *T. forsythia* bilan assotsiatsiyani tashkil etishga qodir bo'lgan *T. denticolani*ning paydo bo'lish chastotasi I guruhda 37,1%, II guruhda 54,3% va III guruhda 51,4% ni tashkil qiladi, ammo yo'q. guruhlar o'rtasida sezilarli farq ($p > 0,05$) topildi. Hujayra apoptozini eng kuchli targ'ib qiluvchi *T. forsythia* I guruhda 51,4%, II guruhda 80%, III guruhda 45,7% aniqlangan. I va II, II va III guruhlar o'rtasida sezilarli farq aniqlandi.

Parodont patogen *P. gingivalis* eng agressiv bakteriya sifatida I guruhdagi ayollarning 11,4 foizida, II guruhda 77,1 foizida va III guruhda 28,6 foizida aniqlangan. *P. gingivalis* II guruhda I guruhga qaraganda 6,7 marta, III guruhga qaraganda 2,7 marta tez-tez uchraydi.

P. intermedia I guruhdagi ayollarning 11,3 foizida, II guruhda 74,3 foizida va III guruhda 25,7 foizida aniqlangan. *P. intermedia* II guruhda I guruhga qaraganda 6,6 marta, III guruhga qaraganda 2,9 marta ko'p uchraydi. Shu bilan birga, I va II, II va III guruhlar o'rtasida *P. gingivalis* va *P. intermedia* ($p < 0,05$) o'rtasida sezilarli farq mavjud. I va III guruhlarda (nazorat va HRT qabul qiluvchi ayollar guruhi) parodont cho'ntaklar mikroflorasining sifat tarkibi o'rtasida sezilarli farq yo'q ($p > 0,05$).

Ko'pincha, HRT ni qabul qilmaydigan ayollarda, HRT olgan ayollardan farqli o'laroq, *P. gingivalis*, *P. intermedia* va *T. forsythia* aniqlangan. *A. actinomycetemcomitans* va *T. denticola* subgingival mikrofloraning bir qismi sifatida HRT qo'llanilishidan qat'iy nazar topildi va bemorlarning kamroq sonida aniqlandi.

Tadqiqot shuningdek, I guruhdagi ayollarning 11,4 foizida, II guruhdagi 20 foizida va III guruhdagi 17,1 foizida Epstein-Barr virusi aniqlangan. Herpes simplex virusi I guruh ayollarining 17,1 foizida, II guruhning 25,7 foizida va III guruhning 28,6 foizida aniqlangan. *Candida albicans* I guruh ayollarining 5,7 foizida, II guruhning 25,7 foizida va III guruhning 20 foizida topilgan va I va II, II va III guruhlar o'rtasida sezilarli farq aniqlangan ($p < 0,05$).

Parodontopatogen aniqlangan nazorat guruhidagi barcha bemorlarda uning miqdori nisbatan past va 105 birlik/ml dan oshmagan.

Klinik ko'rsatkichlar darajasi va parodont cho'ntaklar mikroflorasining tarkibi o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash uchun Spirmanning darajali korrelyatsiya usuli qo'llanildi.

OHI-S indeksi ($r=0,503027$) bo'yicha og'iz bo'shlig'i gigienasi past bo'lgan parodont cho'ntak tarkibidagi A. aktinomitsetemkomitanlar sonining ko'payishi va parodontitning og'irligi ($r=0,505208$) o'rtasidagi bog'liqlik aniqlandi. Aralash so'lakning pH qiymati bilan salbiy korrelyatsiya kuzatildi ($r=-0,456773$).

T. denticola

Parodont cho'ntaklardagi T. denticola miqdori va klinik ko'rsatkichlar o'rtasida hech qanday bog'liqlik topilmadi.

P. gingivalis

P. gingivalis

tarkibi og'iz bo'shlig'i gigienasi darajasi bilan o'rtacha darajada bog'liq ($r=0,469771$). P. gingivalis tarkibi va aralash so'lakning pH darajasi ($r=-0,491576$) o'rtasida salbiy munosabat aniqlandi.

T. forsitiya

Parodont cho'ntaklar tarkibidagi T. ning miqdori og'iz bo'shlig'i gigienasi darajasi ($r=0,376309$) va ko'proq darajada parodontitning og'irligi ($r=0,552702$) bilan o'rtacha darajada bog'liq. Aralashtirilgan so'lakning pH darajasi bilan ham salbiy korrelyatsiya aniqlandi.

P. intermedia

P. intermedia darajasi parodontitning og'irligiga bog'liq ($r=0,416681$).

Tadqiqot natijalariga ko'ra, og'iz bo'shlig'i gigienasi va parodontitning og'irligi II guruhdagi parodontopatogenlarning miqdoriy tarkibi bilan statistik jihatdan ahamiyatli bog'liqlik aniqlandi ($p < 0,05$).

Topilmalar. Shunday qilib, yuqoridagi indekslarning katta sezuvchanligi menopauzaning patogenezi o'ziga xos xususiyatlari, ya'ni estrogen etishmovchiligi bilan bog'liq. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatidagi estrogen retseptorlarining tarkibi tish kasalliklarining rivojlanishida bevosita rol o'ynaydi [9]. Menopauza davrida

estrogenlarning angioprotektiv ta'siri zaiflashadi, so'ngra gemokrosirkulyatsiya to'shagining tuzilmalariga zarar yetkaziladi. Shuningdek, bu davrda osteoklastlar ishlab chiqarish ko'payadi, osteoblastlar ishlab chiqarish kamayadi, ichakda kaltsiyning so'rilishi kamayadi, D vitamini etishmasligi, bu suyaklarning rezorbsiyasining kuchayishiga olib keladi.

Estrogen etishmovchiligi tufayli organizmda kaltsiyning ichak orqali so'rilishi pasayadi, bu esa o'z navbatida kaltsiy-fosfat almashinuvini tartibga solishning buzilishiga olib keladi va kaltsiyning nafaqat qon zardobiga, balki so'lakka ham ko'payishiga olib keladi [6]. Shu sababli, menopauzadagi ayollarning tupurigida kaltsiyning yuqori konsentratsiyasi blyashka tezroq minerallashishiga va natijada gingivit va parodontitning rivojlanishiga bevosita ta'sir ko'rsatadigan tosh shakllanishining ko'payishiga olib kelishi mumkin [9;1]. Shunday qilib, menopauzaning patogenezi og'iz bo'shlig'ining barcha tuzilmalarining holatiga ta'sir qiladi.

Jumepamypa/References

1. Alisher Berdikulovich Norbutaev, Mukhiddin Kamariddinovich Shamsiev, Nodira Sharipovna Nazarova. *Clinical and functional changes in hard tissues of teeth in patients with hemophilia. The American journal of medical sciences and pharmaceutical research* Volume 2 Issue 12, 2020, P 29-34
2. Rizayev Jasur Alimdjanovich, Nazarova Nodira Sharipovna. *Assessment of changes in the condition of parodont tissues in workers exposed to exposure to epoxy resin. The American journal of medical sciences and pharmaceutical research* №2 P 14-17. 2020.
3. Zhasur Alimdzhonovich Rizaev, Rahimberdiev Rustam Abdunosirovich, Nazarova Nodira Sharipovna. *Ways to improve the organization of dental services for chemical industry workers. The American journal of medical sciences and pharmaceutical research. Volume 2 Issue 12, 2020, P 35-39.*
4. Nazarova Nodira Sharipovna, Rakhmberdiev Rustam Abdunosirovich, Bakirov Asadullo Abdikodirovich, Sultonov Odiljon Raimovich. *The intensity of dental caries in workers is harmful industry. The American journal of medical sciences and pharmaceutical research. Volume 03 Issue 07-2021, P-68-72.*
5. Rustam Rakhmberdiev, Gulchekhra Musaeva, Nodira Nazarova. *Ways to improve the organization of dental care for workers in the chemical industry. Society and innovations. Volume 01 Issue 1-2021, P 139-144.*
6. Nazarova N.SH, Musayeva G.A, Ravshanov I.R. *Evaluation of Effectiveness of Combined Oral and Dental Therapy in Tobacco Growers. Journal of Research in Medical and Dental Science* 2021, Volume 9, Issue 8, Page No: 241-246.
7. Rustem Hayaliev, Sabir Nurkhodjaev, Nodira Nazarova, Jasur Rizayev, Rustam Rahimberdiyev, Tatyana Timokhina, Ivan Petrov. *Interdisciplinary Approach of Biomedical Engineering in the Development of Technical Devices for Medical Research. Journal of Biomimetics, Biomaterials and Biomedical Engineering Submitted: 2021-05, Vol. 53, pp 85-92 Accepted: 2021-05-11.*

8. Alisher Norbutaev, Nodira Nazarova. Assessment of the results of the level of oligopeptides of average molecular mass in the oral fluid of employees in the production of ammonium and nitrate saltpeter. *Frontline medical sciences and pharmaceutical journal* 1(8): 2021, 24-34.
9. Rizayev Jasur Alimjanovich, Nazarova Nodira Sharipovna, Nasreddinova Maxzuna Taxsinovna. (2021). Improving The Treatment Of Paradontic Diseases With The Help Of Immunomodulating And Probiotic Drugs. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(08), 44–50.
10. Rizayev Jasur Alimdjaniyovich, Nazarova Nodira Sharipovna. Assessment of changes in the condition of parodont tissues in workers exposed to exposure to epoxy resin. *The American journal of medical sciences and pharmaceutical research* 2019, №2 P 14-17.
11. Ризаев Ж.А., Назарова Н.Ш. Состояние местного иммунитета полости рта при хроническом генерализованном парадонтите. *Вестник науки и образования* 2020. № 14 (92). Часть 4. С 35-40.
12. Alisher Norbutaev, Nodira Nazarova. Ammiak va nitrat selitrasi ishlab chiqarishda ishlaydiganlar og'iz suyuqligida o'rta molekulyar og'irlikdagi oligopeptidlar darajasining natijalarini baholash. *Society and innovations*. 25 October 2021, P. 168-176.

УДК: 616.314.163/.165-002.1-06-07

ПРОБЛЕМЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ

М.И. Азимов¹, К.Э. Шомуродов¹, Р.Г. Шаева², Р.С. Мирхусанова¹

¹ *Ташкентский государственный стоматологический институт, Яшнабадский район, ул. Махтумкули, 103, 100047, Ташкент.*

² *Бухарский государственный медицинский институт, улица Навои, 1, 200118, Бухара.*

PROBLEMS OF EARLY DIAGNOSIS OF ACUTE INFLAMMATORY DISEASES OF PERIAPICAL TISSUES AND THEIR CONSEQUENCES

M.I. Azimov¹, K.E. Shomurodov¹, R.G. Shaeva², R.S. Mirkhusanova¹

¹ *Tashkent State Dental Institute, Yashnabad district, 103 Makhtumkuli str., 100047, Tashkent.*

² *Bukhara State Medical Institute, 1 Navoi Street, 200118, Bukhara.*

АННОТАЦИЯ

Неуклонный рост одонтогенных воспалительных заболеваний, утяжеление клинического течения, склонность к генерализации процесса, септическим осложнениям и неблагоприятным исходам связаны с ошибками в диагностике и лечении острой зубной боли в догоспитальном периоде, которые приводят к распространению воспалительного процесса в окружающие ткани и утяжелению гнойного процесса. Осуществлён анализ данных о тесной взаимосвязи общего состояния со сроком госпитализации больных и длительностью лечения в