

ОРТИҚЧА ТАНА ВАЗНИГА ЭГА БЕМОРЛАРДА СУРУНКАЛИ ТАРҚОҚ ПАРОДОНТИТНИ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШ



Ширинова Хилола Хамрокуловна

Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ПАРОДОНТИТА У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Ширинова Хилола Хамрокуловна

Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

INCREASING THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF CHRONIC DIFFERENTIAL PERIODONTITIS IN PATIENTS WITH EXCESS BODY WEIGHT

Shirinova Khilola Khamrokulovna

Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: info@bdti.uz

Резюме. Долзарблиги. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан глобал эпидемия дея таърифланган ортиқча тана массасига эга аҳоли сонининг ошиши пародонт тўқимаси ҳолатига ортиқча тана вазн таъсирини ўрганишнинг долзарблигини тасдиқловчи муҳим омилардан биридир. Тадқиқотнинг мақсади: пародонт тўқимасида ортиқча тана вазн таъсирида юзага келадиган ўзгаришлар профилактикаси ва комплекс даволашни мукаммаллаштириши. Тадқиқот материаллари ва усуллари. 2021 йилдан 2024 йилгача бўлган даврда 25 ёшдан 55 ёшгача бўлган сурункали генераллашган пародонтит билан оғриган 124 нафар беморлар ва 30 нафар амалий соғлом кишилар олинган. Клиник-стоматологик, рентгенологик, микробиологик, биокимёвий ва статистик усуллардан фойдаланилган. Тадқиқот натижалари. Комплекс даволашда паст интенсивли лазеротерапия ва антисептик гелни биргаликда қўллаш ортиқча тана массасига эга беморлар оғиз бўшлиғида патоген микрофлора даражасини камайтиргани, пародонтал ва гигиеник индекслар яхшиланганлиги қайта таҳлил натижалари билан исботланди ва даво муддатини қисқартирган. Хулоса. Комплекс даво схемаси ишлаб чиқилди, бу касаллик туфайли келиб чиқиши мумкин бўлган асоратларни эрта олдини олиш имконини берди ва даволаш самарадорлигини 19,82% га оширди.

Калит сўзлар: пародонтит, ортиқча тана вазн, семизлик, метаболитик синдром, дислипидимия.

Abstract. Relevance. The relevance of studying the impact of excess body weight on periodontal health is beyond doubt in light of the increasing number of obese patients, which the World Health Organization calls a global epidemic. Objective of the study: improving the prevention and comprehensive treatment of changes in periodontal tissues that occur under the influence of excess body weight. Materials and research methods. In the period from 2021 to 2024, 124 patients with chronic generalized periodontitis aged 25 to 55 years and 30 healthy controls were recruited. Research results. A repeat study has shown that the combined use of low-intensity laser therapy and antiseptic gel in complex treatment helps reduce the level of pathogenic microflora in the oral cavity of overweight patients, improve periodontal and hygienic indicators, and reduce treatment time. Conclusion. A comprehensive treatment regimen was developed that allowed for the timely prevention of possible complications of the disease and increased treatment effectiveness by 19.82%.

Key words: periodontitis, overweight, obesity, metabolic syndrome, dyslipidemia.

Тадқиқотнинг долзарблиги. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан глобал эпидемия дея таърифланган ортиқча тана массасига эга аҳоли сонининг ошиши пародонт тўқимаси ҳолатига ортиқча тана вазн таъсирини ўрганишнинг долзарблигини тасдиқловчи муҳим омилардан биридир. Бугунги кунга келиб, катта

ёшли аҳолининг 39% дан ортиқ қисми ортиқча тана вазнга эга бўлиб, бу оғиз бўшлиғи, хусусан, пародонт тўқималарнинг ёмонлашишига сезиларли таъсир кўрсатади. [1, 3, 6] Ортиқча тана вазнига эга беморларда сурункали генераллашган пародонтит (СГП) ни даволашнинг ўзига хос хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда янги терапевтик

ёндашувларни ишлаб чиқиш зарурати замонавий стоматологиянинг муҳим вазифасидир. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ортикча вазн нафақат хавф омили, балки парадонт тўқималарда яллиғланиш реакциясини кучайтиради, бу эса касалликларнинг тез ривожланишига олиб келади. [2, 5, 8] Бундай шароитда механик тозалаш ва антисептикларни маҳаллий қўллаш каби анъанавий даволаш усуллари етарли даражада самарали бўлмаслиги одатий ҳолдир. Шу сабабли, жаҳон стоматологиясида сурункали генераллашган пародонтитни даволашда лазер терапияси, хлоргексидин асосидаги дорилар ва бошқа замонавий усуллардан фойдаланишни ўз ичига олган комплекс ёндашувлар фаол ривожланмоқда. [4, 7].

Ушбу тадқиқотнинг мақсади пародонт тўқимасида ортикча тана вазн таъсирида юзага келадиган ўзгаришлар профилактикаси ва комплекс даволашни мукаммаллаштириш иборат.

Материаллар ва тадқиқот усуллари. Бухоро давлат тиббиёт институти қошидаги стоматология ўқув илмий амалий марказига мурожаат қилган 25 ёшдан 55 ёшгача бўлган сурункали генераллашган пародонтит билан оғриган 124 нафар беморлар ва 30 нафар амалий соғлом кишилар олинган. Тадқиқот мақсадларига асосланиб, 154 киши маҳаллий терапия турига қараб уч гуруҳга бўлинган. Асосий гуруҳга 65 та сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган ортикча вазнга эга беморлар киритилган бўлиб, улар яна иккита кичик гуруҳга бўлинган: А кичик гуруҳи (32 бемор) стандарт даво қўлланилди ва Б кичик гуруҳи (33 бемор) янги алгоритм ёрдамида комплекс даволанди. Таққослаш гуруҳи нормал тана вазнига эга сурункали генераллашган пародонтит билан оғриган 59 нафар бемордан иборат бўлиб, стандарт даво усулида даволанди. Назорат гуруҳи 30 нафарни ташкил қилиб, фақат оғиз бўшлиғи гигиенаси бўйича тавсиялар берилди. Асосий гуруҳнинг Б кичик гуруҳи (33 бемор) комплекс давосида оғиз бўшлиғи санациясидан кейин “Элюгел” гели ҳамда паст интенсивли лазеротерапияни биргаликда қўлланилди, ҳар овқатланишдан кейин оғиз бўшлиғини яллиғланишга қарши Календула настойкаси билан чайиш тавсия қилинди. Умумий давога терапевт ва эндокринолог билан маслаҳатлашган ҳолда антиоксидант, қон айланишини яхшиловчи, холестерин даражасини пасайтирувчи Ферсикард препаратидан бир таблеткадан кунига бир марта бир ой давомида ичиш, суяк зичлигини ошириш ва резорбциясини камайтириш мақсадида Биокальций таблеткасидан 1 таблеткадан 1 маҳал 30 кун ичиш тайинланди. Асосий гуруҳнинг А

кичик гуруҳи ва таққослаш гуруҳи беморларида стандарт даво сифатида маҳаллий давода оғиз бўшлиғи санациясидан кейин Холисал гели ва оғиз бўшлиғини чайиш учун “Eludril Care” антибактериал воситаси қўлланилди. Пародонт тўқимасининг ҳолати клиник (тиш-милк чўнтакларнинг чуқурлигини аниклаш; индекслар: Федорова-Володкина гигиенаси, РМА, РВІ, СРІТН) ва параклиник (ортопантомография) текшируви ёрдамида баҳоланди. усуллари. Олинган маълумотлар статистик қайта ишланди.

Тадқиқот натижалари. Ўтказилган даво усулининг узоқ муддатли самарадорлигини баҳолаш ва эришилган натижаларнинг барқарорлигини аниклаш учун даволанишдан уч ва олти ой ўтгач тадқиқотлар ўтказишга қарор қилинди.

Даволаш натижасида асосий ва таққослаш гуруҳларида пародонт ҳолатни яхшилаш бўйича ижобий динамика кузатилди. Шуниси эътиборга лойиқки, ортикча вазнга эга бўлган ва стандарт усулда даволанган асосий гуруҳнинг А кичик гуруҳида пародонтал кўрсаткичлар яхшиланган бўлсада, нормал вазнга эга таққослаш гуруҳида кузатилган кийматларга етиб бормади.

Демак, асосий гуруҳнинг А кичик гуруҳи беморларида РМА индекси $3,5 \pm 0,4$ дан $2,2 \pm 0,3$ гача, РВІ индекси $3,2 \pm 0,4$ дан $2,4 \pm 0,5$ гача пасайган, ОНІ-S индекси $2,9 \pm 0,3$ дан $2,0 \pm 0,5$ гача яхшиланган. Ортикча тана массасига эга бўлмаган таққослаш гуруҳи беморларида бу кўрсаткичлар мос равишда $2,0 \pm 0,2$, $2,1 \pm 0,2$ ва $1,8 \pm 0,1$ гача яхшиланган. Ушбу маълумотлар ортикча вазнга эга беморларни даволашда стандарт даво кам самарали эканлигини кўрсатиб, бу гуруҳ беморларини даволашда янада индивидуал ёндошиш зарурлигини намоён этади.

Эътиборлиси шуки, комплекс даво қўллаган асосий гуруҳнинг Б кичик гуруҳида яхши натижалар кузатилди. РМА индекси $1,8 \pm 0,3$ гача, РВІ индекси $2,0 \pm 0,3$ гачи, ОНІ-S индекси эса $1,7 \pm 0,2$ гача яхшиланди. Бу ортикча вазнли беморларда сурункали генераллашган пародонтитни даволашда комплекс ёндашувнинг афзалликларини таъкидлаб, пародонт ҳолатининг яхшиланишини ва А кичик гуруҳига нисбатан оғиз гигиенасининг юқори даражасини кўрсатди.

Фаол даволанмаган назорат гуруҳи индекслар барқарорлигини кўрсатди, бу уларнинг пародонт ҳолатида динамиканинг йўқлигини кўрсатади. РМА ва РВІ индекслари $1,2 \pm 0,1$ ва $1,4 \pm 0,2$ даражада, ОНІ-S индекси $1,8 \pm 0,2$ даражада сақланди.

Даволаш тугаганидан олти ой ўтгач, турли гуруҳлардаги беморларнинг пародонтал ҳолати турлича ўзгарганлиги сезилди.

Жадвал 1. Барча гуруҳларда даводан олдин ва даволанишдан 6 ой кейинги PMA, PBI ва OHI-S индексларининг кўрсаткичлари

Гуруҳ		PMA ин- декси даводан олдин	PMA ин- декси 6 ойдан кейин	PBI индекси даводан олдин	PBI индекси 6 ойдан кейин	OHI-S ин- декси даводан олдин	OHI-S индекси 6 ойдан кейин
Асосий гуруҳ (n=65)	A	3,5±0,4	2,9±0,4	3,2±0,4	3,1±0,6	2,9±0,3	2,6±0,6
	B	3,5±0,4	1,9±0,3*	3,2±0,4*	2,1±0,3	2,9±0,3*	1,8±0,2
Такқослаш гуруҳи(n=59)		2,8±0,3	2,2±0,2	2,6±0,3	2,3±0,2	2,4±0,2	2,0±0,1
Назорат гуруҳи (n=30)		1,2±0,1	1,3±0,1	1,4±0,2	1,5±0,2	1,8±0,2	1,9±0,2

Изоҳ: * - асосий B кичик гуруҳи ва A кичик гуруҳи ва такқослаш гуруҳи ўртасидаги фарқларнинг статистик аҳамиятини қайд этади. ($p < 0,005$).

Жадвал 2. Ортиқча тана массасига эга СГП билан касалланган беморлар даво фонидagi биокимёвий кўрсаткичлар динамикаси

Гуруҳлар		СРО нг/мл	трансферрин, нг/мл	остеокальцин, нг/мл	Вит Д, нг/мл
Даволашдан олдин		1,45±2,13	1,63±0,31	12,5±2,5	18,6±4,2
Анъанавий даво (асосий А гр), n=32	10 кун	1,32±1,88	1,65±0,44	12,4±2,5	18,6±4,2
	3 ой.	1,23±1,63	1,66±0,32	12,3±0,63	18,2±4,01
	6 ой	1,23±1,21*	1,7±0,24*	12,6±0,69	18,8±4,12*
Комплекс даво (асосий Б гр), n=33	10 кун	1,01±1,01*	1,72±0,21*	13,4±1,01*	21,3±3,01*
	3 ой.	0,8±0,77*	2,13±0,14*	14,2±0,98*	22,02±2,11*
	6 ой	0,7±0,63*	2,33±0,21*	14,56±1,12*	24,6±0,62*

Изоҳ: * - даволашдан олдинги гуруҳ билан солиштирганда фарқларнинг ишончлилик даражаси ($P < 0,05$).

Комплекс даво қўлланилган асосий гуруҳнинг Б кичик гуруҳида кўрсаткичлар доимий равишда яхши даражада сақланиб қолган. PMA, PBI ва OHI-S индекслари бир хил қийматларда қолди, бу комплекс даволаш узоқ вақт давомида ижобий ўзгаришларни мустаҳкамлашга ёрдам берганлигини кўрсатади. Статистик аҳамияти $p < 0.005$ бўлган (1 -жадвал).

А кичик гуруҳида PMA, PBI ва OHI-S индекслари яна ошди, бу эҳтимол, стандарт даволаш, айниқса, ортиқча вазнли беморлар учун узоқ муддатли таъсирга эга эмаслиги билан боғлиқ. Такқослаш гуруҳи дастлабки яхшиланишларга қарамай, аввалги кўрсаткичларга қайтишни ҳам кўрсатди. Даволанмаган назорат гуруҳи ўзгаришсиз қолди.

Асосий гуруҳнинг А кичик гуруҳида даво бошланишидан олдин беморларнинг 33,3% 4 мм, 53,3% — 4 дан 6 мм гача ва 13,3% — 6 мм дан ортиқ патологик чўнтакга эга бўлган. Даволанишдан сўнг, ПЧ 4 мм дан кам бўлган беморларнинг улуши 49,1% гача ўсди, 4 дан 6 мм гача 31% гача камайди ва 6 мм дан ортиқ — 0% ни ташкил қилди. Бу пародонт ҳолатининг сезиларли яхшиланишини кўрсатади, аммо Б кичик гуруҳининг натижалари янада яхши бўлди, бу комплекс даво самарадорлигини таъкидлайди.

Кичик гуруҳ Б гуруҳ беморларида даволаш олдин 4 мм дан кам бўлган ПЧ 31% ни, 4 дан 6 мм гача — 51%, ортиқ 6 мм — 18% ташкил қилган. Даволашдан кейин беморларнинг 64,4 фоизиди 4 мм дан кам ПЧ, 23,7% — 4 дан 6 мм гача ПЧ қайд қилинди ва ҳеч кимда 6 мм дан ортиқ ПЧ аниқланмади. Такқослаш гуруҳида даволанишдан олдин беморларнинг 49,1% 4 мм дан кам, 31% — 4 дан 6 мм гача ва 19,6% — 6 мм дан кўп ПЧ аниқланди, даволанишдан сўнг беморларнинг 53,9% 4 мм дан кам, 39,1% - 4 мм дан 6 мм ва 7,1% — 6 мм дан ортиқ ПЧ қайд қилинди. Ҳисобланган статистик кўрсаткичлар асосий гуруҳ ва такқослаш гуруҳи, шунингдек назорат гуруҳи ўртасидаги фарқларни тасдиқлайди ($p < 0,05$). Даволашдан сўнг асосий гуруҳда ижобий ўзгаришлар кузатилди.

Даво самарадорлигини баҳолаш мақсадида даволашдан кейин биокимёвий ва микробиологик таҳлиллар амалга оширилди (2-жадвал).

Профилактик чоралар ҳамда комплекс даволашдан кейин асосий гуруҳ беморларида биокимёвий кўрсаткичлар яхшиланди. Асосий гуруҳда С-реактив оксил ўртача кўрсаткичи даволашдан олдин 1,45±2,13, даволашдан 6 ойдан кейин эса 0,7±0,63 кўрсаткичга, мос равишда трансферрин кўрсаткичи 1,63±0,31 дан 2,33±0,21

кўрсаткича, остеокальцин кўрсаткичи $12,5 \pm 2,5$ дан $14,56 \pm 1,12$ кўрсаткича, витамин Д кўрсаткичи $18,6 \pm 4,2$ дан $24,6 \pm 0,62$ кўрсаткича яхшиланди. Бундан кўриниб турибдики, комплекс даво ҳамда профилактик чораларни қўллаш ортиқча тана массасига эга беморларда даволаш ва профилактика самарадорлигини ошишига имкон берди.

Хулосалар:

1. Профилактика ҳамда комплекс даво схемаси ишлаб чиқилди, бу касаллик туфайли келиб чиқиши мумкин бўлган асоратларни эрта олдини олиш имконини берди ва даволаш самарадорлигини 19,82% га оширди, натижада даволаниш муддатини қисқартирди, касалликнинг қайталаниш хавфи камайди ва касалликнинг ремиссия даври узайди.

2. Пародонт тўқимаси касалликлари билан биргаликда ортиқча тана вазни даволаш ва олдини олишга комплекс ёндашув зарур.

Адабиётлар:

1. Ермолаева Л.А., Шишкин А.Н., Шевелева Н.А., Шевелева М.А., Пеньковой Е.А. Денситометрия как маркер раннего развития патологии пародонта //Стоматологический научно-образовательный журнал/ -2014. - №1/2. - 6-9 с.
2. Andriankaja O.M., Sreenivasa S., Dunford R., De Nardin E. Association between metabolic syndrome and periodontal disease // Aust Dent J./ - 2010, 55:252-259.
3. Suvan J., D'Aiuto F., Moles D.R., Petrie A., Donos N. Association between overweight/obesity and periodontitis in adults. A systematic review// Obesity Reviews, 2011, p. 381–404.
4. Nokhbehsaim M., Keser S., Vilas Boas A., Jäger A., Jepsen S., Cirelli J.A., Bourauel C. Leptin Effects on the Regenerative Capacity of Human Periodontal Cells// International Journal of Endocrinology / - № 3. - 2014.
5. Shirinova, H. H., & Khabibova, N. N. (2021). Comparative analysis of the clinical efficacy of various methods of complex treatment of chronic generalized periodontitis in overweight patients. Journal

For Innovative Development in Pharmaceutical and Technical Science (JIDPTS), 4(3).

6. Shirinova Kh Kh, NN Khabibova. (2021). Changes In Periodontal Tissues Under The Influence Of Over Body Weight And Methods For Preventing Their Complications. E-Conference Globe, 213-216.
7. Shirinova Kh Kh, NN Khabibova, UK Fazilova. (2021). Methods Of Treatment Of Periodontal Diseases In Students Of The City Of Bukhara. E-Conference Globe, 201-204.
8. Kh, S. K., Khabibova, N. N., & Fazilova, U. K. (2021). Improvement Of Measures For Prevention And Treatment Of Periodontal Diseases In Students. International Journal of Progressive Sciences and Technologies, 27(2), 16-20.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ПАРОДОНТИТА У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Ширинова Х.Х.

Резюме. Актуальность. Актуальность изучения влияния избыточной массы тела на состояние пародонта не вызывает сомнений в свете увеличения числа пациентов с ожирением, что Всемирная организация здравоохранения называет глобальной эпидемией. Цель исследования: совершенствование профилактики и комплексного лечения изменений в тканях пародонта, возникающих под влиянием избыточной массы тела. Материалы и методы исследования. В период с 2021 по 2024 год было набрано 124 пациента с хроническим генерализованным пародонтитом в возрасте от 25 до 55 лет и 30 здоровых лиц контрольной группы. Результаты исследований. По результатам повторного исследования доказано, что сочетанное применение низкоинтенсивной лазерной терапии и антисептического геля в комплексном лечении способствует снижению уровня патогенной микрофлоры в полости рта у пациентов с избыточной массой тела, улучшению пародонтологических и гигиенических показателей, сокращению сроков лечения. Вывод. Разработана комплексная схема лечения, которая позволила своевременно предупредить возможные осложнения заболевания и повысить эффективность лечения на 19,82%.

Ключевые слова: пародонтит, избыточная масса тела, ожирение, метаболический синдром, дислипидемия.