

УДК: 616.71-007.234

АЁЛЛАРДА КЕЧАДИГАН ОСТЕОПОРОЗНИНГ ОҒИЗ БЎШЛИҒИ АЪЗО ВА ТЎҚИМАЛАРИГА ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИШ ВА КЛИНИК БАҲОЛАШ



Казакова Нозима Нодировна

Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

ИССЛЕДОВАНИЕ И КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОСТЕОПОРОЗА НА ОРГАНЫ И ТКАНИ ПОЛОСТИ РТА У ЖЕНЩИН

Казакова Нозима Нодировна

Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

STUDY AND CLINICAL EVALUATION OF THE IMPACT OF OSTEOPOROSIS ON THE ORGANS AND TISSUES OF THE ORAL CAVITY IN WOMEN

Kazakova Nozima Nodirovna

Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: info@bdti.uz

Резюме. Долзарблиги. Аёлларда кечадиган умумий остеопороз негиздаги аёлларда оғиз бўшлиғида яллиғланиш-деструктив касалликлар кенг тарқалганлиги, таиҳислаш ва даволашда мураккаблиги билан алоҳида ўрин эгаллайди. Илмий манбаларда сўнгги йигирма йил давомида ўтказилган тадқиқотлар остеопороз негиздаги беморларда оғиз бўшлиғи касалликлари 42% гача, турли синдромлар билан бирга эса бу касалликлар 80% гача кузатилиши қайд этилган. Тадқиқотнинг мақсади: Аёлларда кечадиган остеопорознинг оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарига таъсирини клиник баҳолаш ва ўрганишдан иборат. Материаллар ва тадқиқот усуллари. Тадқиқот даврида менопауза давридаги остеопороз негиздаги аёллар, Бухоро шаҳридаги “КАРМЕН ПЛЮС” тиббиёт маркази базасида 2020–2022 йилларда олиб борилган ва Бухоро шаҳар ва туман поликлиникаларида яшаш манзили бўйича “Д” ҳисобда бўлган, жами 382 нафар бемор аёллар текширилди. Натижалар ва таҳлиллар. Тадқиқотнинг мақсади ва шунда белгиланган вазифаларга мувофиқ тадқиқот ишида иштирок этаётган барча беморларда комплекс текширув олиб борилди, у анамнезнинг тўпланиши, оғиз бўшлиғи ва пародонт тўқималарининг клиник-рентгенологик ҳолатини, шунингдек пародонтал чўнтакларда микрофлоранинг сифат ва миқдор таркибини ўрганишни ўз ичига олди. Хулоса. Остеопороз билан касалланган аёлларда оғиз бўшлиғи аъзолари ва тўқималарига умумий остеопорознинг таъсири, аёлларда кариеснинг интенсивлиги ва тарқалиши, оғиз гигиенаси даражаси, пародонт тўқималарнинг ҳолати соғлом аёлларга қараганда бир неча баробар юқори эканлигини кўрсатади.

Калим сўзлар: остеопороз, стоматология, пародонт.

Abstract. Relevance. Inflammatory-destructive diseases of the oral cavity in women against the background of general osteoporosis in women occupy a special place due to the prevalence, complexity of diagnosis and treatment. In scientific sources, studies conducted over the past two decades show that up to 42% of oral diseases are observed in patients with osteoporosis, and up to 80% of these diseases are observed in combination with various syndromes. The purpose of the study: Clinical assessment and study of the effect of osteoporosis in women on the organs and tissues of the oral cavity. Material and methods. In total, 382 female patients with osteoporosis during menopause were examined during the study period, conducted in 2020-2022 on the basis of the CARMEN PLUS medical center in Bukhara and registered as “D” at the address of the city of residence in city and district clinics of Bukhara. Results and analysis. In accordance with the purpose of the study and the tasks defined in the work, all patients participating in the study underwent a comprehensive examination, which included the collection of anamnesis, the clinical and radiological state of the oral cavity and periodontal tissues, as well as the study of the quality and quantity of microflora in periodontal pockets. Conclusion. The effect of general osteoporosis on the organs and tissues of the oral cavity in women shows that the intensity and prevalence of caries in women, the level of oral hygiene, the condition of periodontal tissues is several times higher than in healthy women.

Keywords: osteoporosis, dentistry, parodont.

Пародонтнинг яллиғланиш касалликлари аҳоли орасида кенг тарқалган касаллик ҳисобланади ва тишларни эрта йўқотишнинг асосий сабаби саналади [3, 8, 10]. Пародонт касалликлари юзасидан стоматологик ёрдам сўраб мурожаат қилганларнинг 78,7% қисми аёллар ҳисобланади [4, 6, 7, 9], пародонт патологиясининг энг юқори тарқалганлиги организмда гормонал ўзгаришларда, шу жумладан менопауза даврида кузатилади [1, 2, 5]. Менопауза турли хил метаболик ўзгаришлар билан, шу жумладан суяк тўқимаси минерал зичлигининг камайиши, микротциркуляция бузилишлари, иммун статус ўзгариши билан тавсифланади, булар пародонтда яллиғланиш касалликларининг шаклланиши ва авж олишига шароит яратади [7, 9, 10]. Остеопения ва остеопороз – кўпинча менопауза билан бирга кечадиган касалликлар. Скелетнинг турли бўлимларида юзага келувчи остеопоротик ўзгаришлар тиш-жағ тизимида суяк тўқимасига таъсир қилади, пародонт касаллигининг ривожланиши ва авж олишига сабаб бўлади.

Шубҳасиз, менопауза давридаги аёлларда терапевтик тактикани танлаш ва пародонтитнинг кечувини прогноз қилиш масаласини суяк тўқимаси минерал зичлигида ўзгаришлар даражасини эътиборга олиб ҳал этиш зарур. Суяк минерал зичлигининг патологик камайишини кўп тарқалганлиги менопауза давридаги аёлларда пародонт касалликлари вужудга келган беморларни даволаш-диагностика қилиш алгоритмини оптималлаштириш долзарблигини аниқлаб беради.

Тадқиқотнинг мақсади: Аёлларда кечадиган остеопорознинг оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарига таъсирини клиник баҳолаш ва ўрганишдан иборат.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Тадқиқот давомида I-гуруҳ менопауза давридаги остеопороз негизидаги аёллар 44 нафар аёлдан ташкил топди. II-гуруҳ бемор аёллари менопауза давридаги остеопороз мавжуд бўлмаган 30 нафар аёлдан, III-гуруҳ постменопауза давридаги остеопороз негизидаги аёллар 41 нафар аёлдан ташкил топди, IV-гуруҳ постменопауза давридаги остеопороз мавжуд бўлмаган 35 нафар аёлдан ташкил топди. Назорат гуруҳи аёллари фертил ёшидаги доимий овулятор менструал циклга эга бўлган 32 нафар аёлдан ташкил топди.

Таққослаш гуруҳларини менопаузада бўлган, суяк тўқимаси минерал зичлиги нормал ҳолатдаги, ўрта ва оғир даражали пародонтити мавжуд 30 нафар бемор аёллар ва пародонтит мавжуд бўлмаган, фертил ёшдаги 30 нафар соғлом аёллардан иборат бўлди.

Пародонтнинг яллиғланиш касалликлари ва остеопения синдроми мавжуд барча беморларда клиник, лаборатор ва ускунавий тадқиқот усуллариининг стандарт комплекси бажарилди. Дихроматик рентген абсорбциометрия ортопантомограмма усули, денситометрия текшириш усули билан суяк тўқимасининг минерал зичлигини таҳлили ўтказилди, оғиз суюқлигида суяк тўқимаси ремоделлашининг биокимёвий маркерлари ўрганилди, тиш-милк чўнтаги, микробиологик текшириш усуллари ўрганилди.

Натижалар ва таҳлиллар: Тадқиқот давомида бемор аёлларни шикоятлари тингланди ва объектив текширув ўтказилди. Менопауза давридаги остеопороз негизидаги аёлларда милкларда оғрик, милкдан қон кетиши, оғиздан ёқимсиз ҳид келиши бошқа тадқиқот гуруҳларига нисбатан кўпроқ учради. Постменопауза даврида остеопороз негизидаги аёлларда эса оғиз бўшлиғининг қуриши, бруксизм, тил ва лабларда оғрик, оғизда ёқимсиз таъм, тилда ачиш ҳисси, тилда оқ қараш I гуруҳга нисбатан 1.3 марта кўплиги аниқланди. Милкдан қон кетиши (25,7%) ва оғиз бўшлиғининг қуришига (17,1%) 2,7 марта кам шикоят қилишади (мос равишда 60%; 40%), (3.4-расм). Менопауза давридаги остеопороз негизидаги беморларда 17,1% аёллар оғиздан ёқимсиз ҳидга шикоят қилишди, бу менопауза давридаги остеопороз мавжуд бўлмаган беморларда (42,9%) қараганда 2,5 марта кўп, лекин назорат гуруҳидагидан (5,7%) 3 марта кўп. Постменопауза даврида бўлган аёлларда, уларнинг миқдори анча камроқ, назорат гуруҳидаги (5,7%) аёлларга қараганда, тилда оқ қараш 3 марта кўп қайд этилди (мос равишда 17,1%, 14,3%). Оғиз бўшлиғида ачиш ҳисси II-гуруҳда 5,7% аёлларда ва III- гуруҳда 2,9% аёлларда қайд этилди. Тадқиқот давомидаги текширилувчи аёллар клубга олингандан сўнг ўзларининг яшаш тарзлари ҳамда улардан анкета сўровномалари олинди. Анкеталаш жараёнида турли хилдаги шикоятлар келтирилди, умулаштирилди. Анкета натижалари 1-жадвалда келтирилган.

Оғиз бўшлиғи кўриқдан ўтказилганида эрозия каби тишнинг нокариоз шикастланишлари қайд этилди, улар I-гуруҳда 82,8% аёлда аниқланди. Понасимон нуқсонлар II -гуруҳда 17,1%, IV -гуруҳда 14,3% ва III-гуруҳда 62,8% аёлда кузатилди (3.5-расм). Тишларнинг патологик емирилиши I-гуруҳда 74,2%, II-гуруҳда 27,1% ва III-гуруҳда 34,2% аёлда аниқланди (17-расм), бироқ гуруҳлар ўртасида ишончли фарк кузатилмади ($p > 0,05$).

Жадвал 1. Бемор аёлларнинг сўровнома натижалари

Бемор аёллар шикоятлари	Тадқиқот гуруҳлари				Назорат гуруҳи (n=32)
	Кузатув гуруҳлари				
	I-гуруҳ (n=44)	II-гуруҳ (n=30)	III-гуруҳ (n=41)	IV-гуруҳ (n=35)	
Оғиз бўшлиғининг куриши	19	10	25	21	6
Милкларда оғрик	41	16	38	21	3
Милклардан қон кетиши	42	21	41	24	12
Бруксизм	16	6	23	12	3
Оғиздан ёқимсиз ҳид келиши	31	21	28	27	12
Тил ва лабларда оғрик	27	11	32	16	-
Тилда оқ қараш	25	22	26	31	15
Оғизда ёқимсиз таъм	18	6	21	15	2
Оғиз бўшлиғида ачиш ҳисси	16	13	29	18	2

Жадвал 2. Тадқиқот гуруҳлари ўртасида КПУ индексини ўрганиш натижалари

КПУ	I-гуруҳ (n=44)	II-гуруҳ (n=30)	III-гуруҳ (n=41)	IV-гуруҳ (n=35)
Кариес интенсивлигининг жуда юқори даражаси	4.16±0,05*	3.85±0,05*	5.35±0,05*	4.85±0,05*

Изоҳ: Гуруҳлар ўртасида фарқлар ишончлилиги ($p > 0,05$)

Тишларнинг кариес билан шикастланиш интенсивлиги ўрганилганида, I-гуруҳда КПУ индексининг ўртача қиймати - 4.16±0,05 (кариес интенсивлигининг жуда юқори даражаси), II-гуруҳда КПУ – 3.85±0,05 (кариес интенсивлигининг жуда юқори даражаси), III-гуруҳда КПУ индекси – 5.35±0,05 (кариес интенсивлигининг юқори даражаси) ва IV-гуруҳда КПУ индекси – 4.85±0,05 (кариес интенсивлигининг юқори даражаси) бўлганлиги аниқланди.

Хулоса: Аёлларда умумий остеопорознинг оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарига таъсири шуни кўрсатадики, аёлларда кариеснинг интенсивлиги ва тарқалиши, оғиз бўшлиғи гигиенаси даражаси ва периодонтал тўқималарнинг ҳолати соғлом аёлларга қараганда бир неча баравар юқори. Бу ушбу контингент аёлларида стоматологик ёрдамни ривожлантириш учун муҳим тўртки ҳисобланади.

Адабиётлар:

1. Состояние стоматологического статуса пациенток с постменопаузальным остеопорозом, получавших терапию бисфосфонатами / М. О. Сухоруких, М. В. Козлова, В. С. Бабанин, Л. В. Ржевская // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2020. – № 3. – С. 38-43.
2. Сутаева, Т. Р. Состояние тканей пародонта у пациенток с риском развития остеопороза / Т. Р. Сутаева, И. М. Шапов, З. А. Капланова // Dental Forum. – 2015. – № 2. – С. 58-59.

3. Дмитриева, Л.А. Сравнительная оценка состояния минерального обмена у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом и системным остеопорозом / Л.А. Дмитриева, В.Г. Атрушкевич // Маэстро стоматологии. - 2009. - №1 (33). - С.30-33.

4. Татарова, Н.А., Айрапетян М.С., Жигалова Е.В. Стартовая терапия климактерического синдрома переходного менопаузального периода // Российский медицинский журнал. Мать и дитя. - 2017. - №2. - С. 98-103.

5. Dutt, P. Oral health and menopause: a comprehensive review on current knowledge and associated dental management / P. Dutt, S. Chaudhary, P. Kumar // Ann Med Health Sci Res. - 2013. - Vol.3(3). - P.320-323.

6. Farzin, M., Taghva M., Baboie M. Comparison of temporomandibular disorders between menopausal and non-menopausal women // J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg. – 2018. – Vol. 44(5). – P. 232–236.

7. NN.Kazakova. The specifics of the diagnosis of chronic catarrhal gingivitis in patients with rheumatism // Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation, 32(3). Web of science. 2021. – P. 22969-22978. ISSN 2651-4451/ e-ISSN 2651- 446X

8. Guiglia, R. Osteoporosis, jawbones and periodontal disease / R. Guiglia, O. Di-Fede, L. Lo-Russo et al. // Med Oral Patol Oral Cir Bucal.- 2013. - Vol.18, N1. - P.119-129.

9. Хамраева Д.Ш., &Казакова Н.Н. Болаларда кариес профилактикасининг замонавий усуллари//

Вестник врача. Самарканд. - 2021. - № 2. - С. 104-108.

10.Hadji, P. Rapid Onset and Sustained Efficacy (ROSE) study: results of a randomised, multicentre trial comparing the effect of zoledronic acid or alendronate on bone metabolism in postmenopausal women with low bone mass / P. Hadji, D. Gamerdinger, W. Spieler et al. // Osteoporos Int. - 2012. - Vol.23(2). - P.625-633.

ИССЛЕДОВАНИЕ И КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОСТЕОПОРОЗА НА ОРГАНЫ И ТКАНИ ПОЛОСТИ РТА У ЖЕНЩИН

Казакова Н.Н.

Резюме. Актуальность. Воспалительно-деструктивные заболевания полости рта у женщин на фоне общего остеопороза у женщин занимают особое место в связи с распространенностью, сложностью диагностики и лечения. В научных источниках исследования, проведенные за последние два десятилетия, показывают, что у больных остеопорозом наблюдается до 42% заболеваний полости рта, причем до 80% этих заболеваний

наблюдаются в сочетании с различными синдромами. Цель исследования: Клиническая оценка и изучение влияния остеопороза у женщин на органы и ткани полости рта. Материал и методы. Всего за период исследования обследовано 382 пациентки женского пола с остеопорозом в период менопаузы, проведенного в 2020-2022 годах на базе медицинского центра «КАРМЕН ПЛЮС» в г. Бухаре и зарегистрированного как «Д» по адресу г. проживание в городских и районных поликлиниках Бухары. Результаты и анализ. В соответствии с целью исследования и задачами, определенными в работе, всем пациентам, участвовавшим в исследовании, было проведено комплексное обследование, которое включало сбор анамнеза, клинико-рентгенологического состояния полости рта и тканей пародонта, а также исследование качества и количества микрофлоры в пародонтальных карманах. Заключение. Влияние общего остеопороза на органы и ткани полости рта у женщин показывает, что интенсивность и распространенность кариеса у женщин, уровень гигиены полости рта, состояние тканей пародонта в несколько раз выше, чем у здоровых женщин.

Ключевые слова: остеопороз, стоматология, пародонт.