



Астанов Отабек Миржонович

Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА**

Астанов Отабек Миржонович

Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

**PREVALENCE OF MENTAL DISEASES DEPENDING ON AGE AND METHODS OF EXAMINATION AND DIAGNOSIS OF ORAL DISEASES**

Astanov Otabek Mirjonovich

Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: [astanov.otabek@bsmi.uz](mailto:astanov.otabek@bsmi.uz)

**Резюме.** Мазкур тадқиқот ишига 2020-2024-йилларда Бухоро вилояти руҳий касалликлар шифохонасида “Д” диспансер ҳисобида турган 410 нафар, руҳий патологиялари турли даражада ифодаланган беморлар ва уларнинг касаллик тарихи варақалари кузатиш натижасида олинган ретроспектив ва перспектив маълумотларга асосланган. Ретроспектив ва перспектив жиҳатдан стоматологик ҳолатни баҳолаш ва кейинги стоматологик тадқиқотларни ўтказиш мақсадида 18 ёшдан 70 ёшгача бўлган, Бухоро вилояти руҳий касалликлар шифохонасида “Д” диспансерида жойлашган стоматологик касалликлари мавжуд 850 нафар бемор (асосий гуруҳ – А/Г) ва руҳий касаллик патологияси мавжуд бўлмаган назорат гуруҳига (Н/Г) 175 нафар бемор танлаб олинди. Руҳий касаллиги мавжуд ўрганилган беморлардан 52,8% и – эркаклар, 47,2% и – аёллар, бунда, эпилепсия – эркаклар орасида 58,4% ни; шизофрения – аёллар орасида 57,6% ни ташкил этади, шунингдек олигофрения беморнинг жинсидан қатъи назар 28,8% ҳолатда аниқланади.

**Калим сўзлар:** вегетатив асаб тизими, эпилепсия, ретроспектив, марказий асаб тизими, шизофрения, олигофрения.

**Abstract.** This study is based on retrospective and prospective data obtained from the observation of 410 patients with varying degrees of mental pathology, registered at the dispensary "D" of the Bukhara Regional Psychiatric Hospital in 2020-2024, and their medical records. For the purpose of retrospective and prospective assessment of the dental condition and further dental studies, 850 patients with dental diseases (main group - A / G) and 175 patients without mental pathology (N / G) aged 18 to 70 years, located at the dispensary of the Bukhara Regional Psychiatric Hospital, were selected. Among the examined patients with mental illnesses, 52.8% are men, 47.2% are women, 58.4% of men suffer from epilepsy; schizophrenia - 57.6% among women, and oligophrenia is detected in 28.8% of cases regardless of the patient's gender.

**Keywords:** autonomic nervous system, epilepsy, retrospective, central nervous system, schizophrenia, oligophrenia.

**Долзарблиги.** Оғиз бўшлиғи (ОБ) ва ички аъзолар касалликлари стоматологияда муҳим ўрин эгаллайди, чунки улар нафақат ОБнинг кўплаб касалликларининг пайдо бўлишига таъсир қилувчи асосий механизмларни очиб беришга, балки комплекс профилактика чораларини ишлаб чиқишга ҳам имкон беради [1]. Оғиз бўшлиғидаги патологик жараёнлар организмнинг умумий ҳолатидаги ўзгаришлар билан чамбарчас боғлиқ эканлиги аён бўлмоқда, бу соматик касалликлар билан оғриган беморларда карисес, периодонтит ва чакка-пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) касалликларининг юқори даражада учраганлиги билан тасдиқланади [3]. Бир қатор тадқиқотларда

тишларнинг каттиқ тўқималари, пародонт тўқималари, ОБ шиллиқ қаватидаги ўзгаришлар, шунингдек, ҳамроҳ руҳий касалликлар билан оғриган беморларда бруксизм ва ЧПЖБ функционал бузилишлари қайд этилган [5]. Бироқ, тадқиқот маълумотлари шуни кўрсатадики, руҳий касалликларга чалинган беморлар кўпинча буюрилган даволаш режасини бузадилар, бу эса даволовчи шифокорларни тез-тез алмаштиришни талаб қилади ва даволаниш сифатининг пасайишига олиб келади [9]. Бундай беморларда стоматологик даво чорасини қўллашда яхши натижаларга эришиш жуда кам кузатилади, бу эса алоҳида ёндашув, жумладан,

безовталик даражасини пасайтириш ва беморда ҳиссий зўриқишнинг олдини олиш зарурати билан боғлиқ [10].

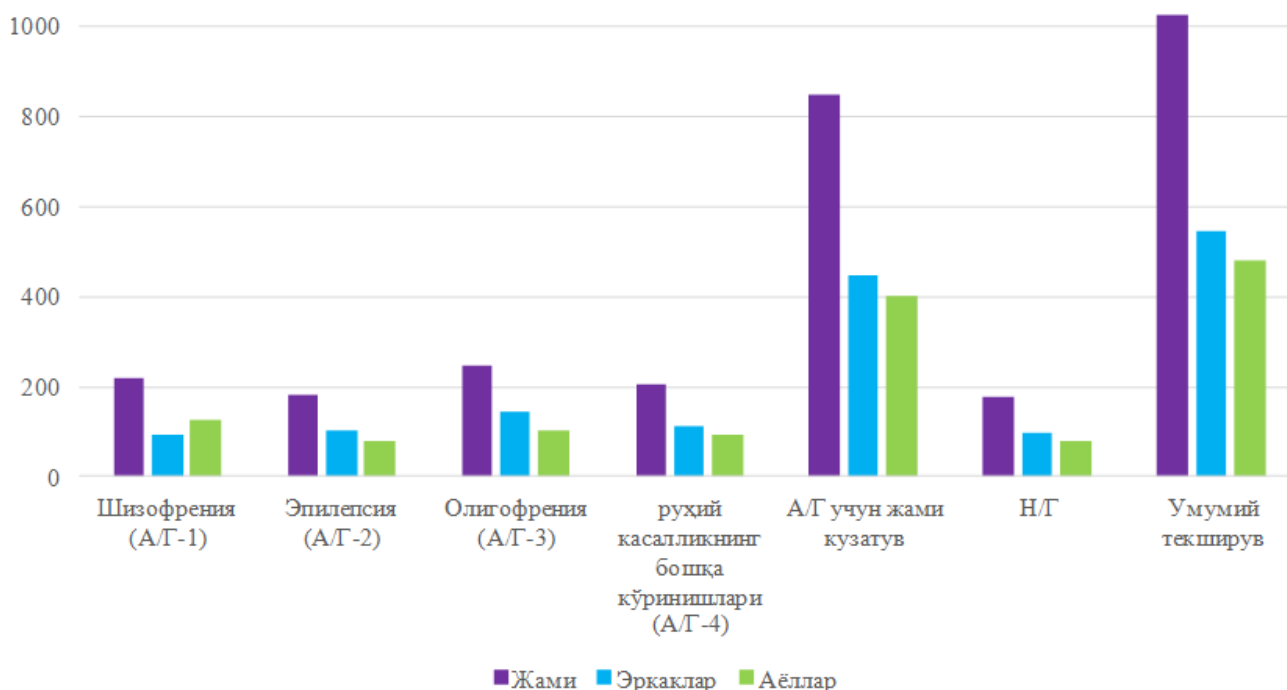
**Тадқиқот мақсад ва вазифалари.** Бухоро вилоятига қарашли психатрия диспансеридаги руҳий беморларнинг ёшга қараб паталогияларининг тарқалиш даражасини аниқлаш, ҳамда улардаги стоматологик касалликларни клиник текшириш усулларида фойдаланган ҳолда аниқ ташхис қўйиш.

**Тадқиқот усуллари ва объектлари.** Мазкур тадқиқот ишига 2020-2024-йилларда Бухоро вилояти руҳий касалликлар шифохонасида “Д” диспансер ҳисобида турган 410 нафар, руҳий паталогиялари турли даражада ифодаланган беморлар ва уларнинг касаллик тарихи варақалари кузатиш натижасида олинган ретроспектив ва перспектив маълумотларга асосланган. “Д” назоратидаги беморларнинг 17700 та тиббиёт карталарини ўрганиш натижаларининг таҳлилини қўриш. Ретроспектив ва перспектив жиҳатдан стоматологик ҳолатни баҳолаш. Оғиз бўшлиғида гигиена ҳолатини баҳолаш учун Oral Hygiene Index-Simplified (ОHI-S) – Grin-Vermillion оғиз бўшлиғида гигиенанинг соддаштилган индексидан (J.C.Green, J.R.Vermillion, 1964) фойдаланиш. CPITN индексидан фойдаланиб пародонт ҳолати баҳолаш, GI

милк индекси (Silness, Loe) гингивитнинг жойлашуви ва оғирлигини аниқлаш. Пародонт касаллигининг тарқалганлиги ва интенсивлиги BCST тавсия этган Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN) индекси усулидан фойдаланиш ҳамда КПО индекси.

**Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси:** Замонавий тадқиқотлар психоэмоционал ҳолатларни ташхислашнинг бир нечта самарали усуллари аниқлаш имконини беради. Булар орасида Спилбергер-Ханин вазиятли ва шахсий ҳавотирланиш шкаласи бўлиб, у беморларда ҳавотирланиш даражасини баҳолашга мўлжалланган. PrimeMD шкаласи депрессия аломатларини аниқлашга ёрдам беради, HADS шифохоналаридаги ҳавотир ва депрессия шкаласи эса ҳавотирли ва депрессив ҳолатларни скрининг қилиш учун қўлланилади. Бек депрессия шкаласи беморларнинг 21 та симптом ва шикоятларини ўз ичига олади.

Депрессияни даволашдан олдин ва кейин беморларнинг ҳолатини баҳолаш учун Гамилтон шкаласи қўлланилади. Ушбу текшириш усуллари қўллаш муҳим аҳамиятга эга.



Расм 1. Тадқиқот гуруҳи беморларининг жинси ва ташхис бўйича тақсимланиши

Жадвал 1. Тадқиқот гуруҳи беморларининг жинси ва ташхис бўйича тақсимланиши

Ташхис	Беморларнинг ёш гуруҳлари бўйича миқдори (%)				
	жами	18-24 ёш	25-34 ёш	35-49 ёш	50-70 йил
Шизофрения (А/Г-1)	217/100%	38/17,5%	71/32,7%	82/32,8%	26/12%
Эпилепсия (А/Г-2)	181/100%	40/22,1%	48/26,5%	65/35,9%	28/15,5%
Олигофрения (А/Г-3)	245/100%	68/27,7%	59/24,1%	78/31,8%	40/16,3%
Руҳий касалликнинг бошқа кўринишлари (А/Г-4)	207/100%	59/28,5%	75/36,2%	45/21,7%	28/13,5%
А/Г учун жами кузатув	850/100%	205/24,1%	253/29,7%	270/31,8%	122/14,3%
Н/Г	175/100%	22/12,6%	57/32,6%	59/33,7%	37/21,1%
Умумий кузатув	1025/100%	227/22,1%	310/30,1%	329/32,1%	159/15,5%



Бемор С.С. 47 ёшда



Бемор Ш.Ж. 61 ёшда

**Расм 1.** Текширув олиб борилган беморларнинг милк ости ва милк усти тошларининг кўриниши

Олинган статистик таҳлилларга кўра Бухоро вилоятида – 9383 нафар беморлар руҳий касаллик бўйича ногиронлар, шулардан 609 нафари – 1-гурух; 7921 нафари – 2-гурух; - 125 нафари – 3-гурух ногиронлик мавжуд шахслар, 728 нафари – болалар ва 18 ёшгача бўлган ўсмир беморлар ва ўрганилган жами карталардан 53,0% ини руҳий касаллик бўйича ногиронлик ташкил этади. Шу жумладан, аёллар орасида ушбу кўрсаткичлар – мос равишда -7592; - 1975; - 793; - 2623; - 2201 ни ташкил этди. Шунингдек, руҳий касаллик патологиялари мавжуд беморларнинг ўрганилган карталаридан – шизофрения ташхиси – 4455; эпилепсия – 1790; олгофрения – 6606; руҳий касалликнинг бошқа шакллари – 4849 беморда қайд этилган.

Ретроспектив ва перспектив жиҳатдан стоматологик ҳолатни баҳолаш ва кейинги стоматологик тадқиқотларни ўтказиш мақсадида 18 ёшдан 70 ёшгача бўлган, БухТИ “Стоматологик базаси” клиникасига шифокор-стоматологга ўз ихтиёри билан мурожаат қилган руҳий касаллиги мавжуд 850 нафар бемор (асосий гуруҳ – А/Г) ва руҳий касаллик патологияси мавжуд бўлмаган назорат гуруҳига (Н/Г) 175 нафар бемор танлаб олинди. 1-жадвалдан кўриш мумкинки, руҳий касаллиги мавжуд ўрганилган беморлардан 52,8% и – эркаклар, 47,2% и – аёллар, бунда, эпилепсия – эркаклар орасида 58,4% ни; шизофрения – аёллар орасида 57,6% ни ташкил этади, шунингдек олигофрения беморнинг жинсидан қатъи назар 28,8% ҳолатда аниқланади. Ҳам таққослаш гуруҳида, ҳам асосий гуруҳлар ўртасида ташхис бўйича гуруҳлар ўртасидаги миқдор ва фоиз нисбатлар статистик қайта ишлаш учун мос келади (А/Г – 1, 2, 3, 4). Н/Г да эркаклар – 56% ни, аёллар 44% ни ташкил этди, бу назорат гуруҳи сифатида статистик қайта ишлаш талабларига тўлиқ мос келади.

Текширилган беморларнинг ёш кўрсаткичлари бўйича маълумотлар 2-жадвалда берилган. Ёш бўйича; 35-44 ёшлилар А/Г да – 31,8%, Н/Г да 33,7%, шунингдек умумий тадқиқотда 32,1%, бунда 35-49 ёшли эпилептик беморлар 35,9% ни, 24-34 ёшли руҳий касалликнинг бошқа шакллари 36,2% ни ташкил этди.

Саломатлик билан боғлиқ касаллик ва муаммолар таснифига мувофиқ (т. 1, 1-қисм БССТ Женева, 1996-й.), стационар даволанишда бўлган беморларни индивидуал касалликларини эътиборга

олиб стоматологик текшируви амалга оширилган. руҳий касаллиги мавжуд барча текширилган 1025 нафар беморда; шу жумладан стоматологга мурожаат қилган Н/Г 175 нафар беморда ОБ кўриги ўтказилди, тишларнинг кариес билан шикастланиш интенсивлиги ва КПО индексидан фойдаланиб унинг асоратлари интенсивлиги аниқланди, оғиз бўшлиғида гигиена самарадорлиги индексидан фойдаланиб ОБ нинг гигиеник ҳолати баҳоланди, СРITN индексидан фойдаланиб пародонт ҳолати баҳоланди, оғиз суюқлигининг ёпишқоқлиги аниқланди, сўлакда рН ўлчанди, сенсометрия усулида сенсор чегаралар аниқланди.

Стоматологик кўрикда тепа ва пастки лаб юганчалари, оғиз олди чуқурлиги, тил баҳоланди; оғиз бўшлиғи шиллик қавати, лаблар, лунж, қаттиқ ва юмшоқ танглай, тил кўриқдан ўтказилди. Шунингдек тиш қаторлари, пародонт тўқималари ўрганилди.

Тиш қаттиқ тўқималарини кариес касаллиги билан шикастланишининг тарқалганлиги ва интенсивлиги КПО индексини ҳисоблаш йўли билан – БССТ тавсия этган (1997-й.) усулда баҳоланди. Тарқалганлиги – бу тиш қаттиқ тўқималарининг кариес ва унинг асоратлари билан шикастланиши мавжуд бўлган беморлар сонининг умумий текширилган беморлар сонига нисбати билан аниқланадиган кўрсаткич; кариес интенсивлиги бир беморда кариес билан шикастланган, пломбаланган ва олиб ташланган барча тишлар сонининг қўшилиши, кейин гуруҳ бўйича ўртача қийматларнинг ҳисобланиши йўли билан белгиланди.

ОБ да гигиена ҳолатини баҳолаш учун Oral Hygiene Index-Simplified (ОHI-S) – Grin-Vermillion оғиз бўшлиғида гигиенанинг содалаштирилган индексидан (J.C.Green, J.R.Vermillion, 1964) фойдаланилди. Индекс махсус бўёқлардан фойдаланишни талаб этмайди, тиш қараш (DI-S) ва тиш тошинининг (CI-S) миқдорини аниқлаш имконини беради. Индексни зонд билан аниқлаш учун 1.6, 1.1, 2.6, 3.1 тишларнинг вестибуляр юзалари ва 3.6 ва 4.6 тишларнинг тил юзалари ўрганилди.

Милк усти ва ости тиш тоши стоматологик зонд ёрдамида аниқланди. Олинган маълумотларни баҳолашда куйидаги мезонлардан фойдаланилди: ОБ гигиена индексини ҳисоблаш ОHI-S тиш қараш

индекси DI-S кўрсаткичларини тиш тоши индекси CI-S кўрсаткичларига қўшиш йўли билан амалга оширилди.

GI милк индекси (Silness, Loe) гингивитнинг жойлашуви ва оғирлигини аниқлаш учун мўлжалланган. 1.6, 2.1, 2.4, 3.6, 4.1, 4.4 тишларда тугмали зонд ёрдамида милкнинг тўрт соҳаси: дистал, медиал, вестибуляр соҳа маркази ва тил соҳаси маркази ўрганилди.

Пародонт касаллигининг тарқалганлиги ва интензивлиги БССТ тавсия этган Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN) индекси усулидан фойдаланиб баҳоланди. Бунинг учун пародонтал зонд ёрдамида 10 та асосий: 1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 3.7/3.6, 3.1, 4.6/4.7 тишлар соҳасида пародонт ўрганилди. Агар мос келувчи секстантда асосий тишлар мавжуд бўлмаса, унда ўша жойда мавжуд тиш пародонти ўрганилди. Стоматологик картага энг оғир шикастланиш киритилди.

ОБ да сурункали инфекция ўчоқларининг умумий соматик касалликлар билан ўзаро боғлиқлигини аниқлаш ва ОБ патологияларининг организм умумий ҳолатининг оғирлашувига таъсирини баҳолаш мақсадида биз ОБ да сурункали орал сепсис хавфи модификацияланган индексини қўлладик Уни баҳолаш учун оғиз бўшлиғида энг кўп учрайдиган 6 та клиник белгилардан фойдаланилди: DI-S тиш қараши индексидан тиш қараши мавжудлиги, КПО кўрсаткичидан кариес билан шикастланган тишлар, GI индексидан сурункали гингивит, ортопантомограмма ўтказилганидан кейин аниқланувчи сурункали апекал периодонтитли тишлар мавжудлиги, пародонтал зонд ёрдамида аниқланадиган пародонтал чўнтақлар сони ва чуқурлиги ҳамда палпация усули билан патологик кўзгалувчан тишларнинг мавжудлиги кўринади.

**Хулоса.** Рухий касаллиги мавжуд беморларда стоматологик патологияларини кенг тарқалишининг асосий сабабларидан бири рухий касаллигининг авж олган даврида беморнинг оғиз бўшлиғи гигиена қоидаларига риоя қилмаслиги ва шу билан бир қаторда бериладиган психотроп дори воситаларининг тиш касаллиги сабабли пайдо бўлган оғрик реакциясининг йўқотилишига олиб келади. Натижада тиш тож қисми нуксони, тиш қаторлари нуксони ҳамда оғиз бўшлиғи шиллик қавати касалликларининг асоратланишига сабаб бўлади. Ушбу ҳолатларни бартараф қилиш учун стоматолог психиатр мутахассиси билан ҳамкорликда иш олиб бориши мақсадга мувофиқ бўлади.

#### Адабиётлар:

1. Amirillaevich G.S., Mirjonovich A.O. Стоматологическое обследование психически больных с заболеваниями пародонта // Journal of biomedicine and practice. – 2024. – Т. 9. – №. 2.
2. Курьязов А. К., Олимов С. Ш. Особенности изменений ортопедического статуса у женщин фертильного возраста живущих в городской и сельской местностях // Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2024. – Т. 4. – №. 1. – С. 257-271.
3. Mirjonovich A. O., Amrulloevich G. S. Diagnostics and Provision of Specific Dental Care to Patients with Psychiatric Pathologies // Journal of Advanced Zoology. – 2023. – Т. 44.
4. Индиаминова Г., Арзикулова М. Усовершенствование методов оказания

стоматологической помощи для детей с задержкой психического развития // Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 22-27.

5. Ибрагимова Р. С. и др. Частота симптомов функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава у детей и подростков с задержкой психического развития // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2017. – Т. 16. – №. 1. – С. 40-44.

6. Astanov O. M., Gafforov S. A. Diagnosis and treatment of patients with maxillary-mandibular joint dysfunction without pathology of inflammatory-dystrophic origin // Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 5721-5737.

7. Astanov O. M. Diagnosis of patients with temporomandibular joint pain dysfunction syndromes // International congress on modern education and integration” India. – 2020. – Т. 5. – С. 137-139.

8. Гаффоров С. А., Астанов О. М. Дифференциальная диагностика больных с синдромами болевой дисфункции височно-нижне челюстного сустава // Тиббиётда янги кун. – 2020. – Т. 3. – №. 31. – С. 289-295.

9. Кузнецова Н. С. Изучение стоматологического статуса лиц молодого возраста, находящихся в состоянии хронического психоэмоционального стресса // Медицина, фармацевтика, здоровье–2017: сборник статей международной научной конференции. Россия, Москва, 1 сессия-10 марта 2017 г. – РусАльянс Сова, 2017. – С. 36.

10. Kisely S. et al. A systematic review and meta-analysis of the association between poor oral health and severe mental illness // Psychosomatic medicine. – 2015. – Т. 77. – №. 1. – С. 83-92.

### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА**

Астанов О.М.

**Резюме.** Данное исследование основано на ретроспективных и перспективных данных, полученных в результате наблюдения за 410 пациентами с различной степенью выраженности психической патологии, состоящими на учете в диспансере "D" Бухарской областной психиатрической больницы в 2020-2024 годах, и их историй болезни. С целью ретроспективной и проспективной оценки состояния зубов и проведения дальнейших стоматологических исследований были отобраны 850 пациентов со стоматологическими заболеваниями (основная группа - А/Г) и 175 пациентов без патологии психической патологии (Н/Г) в возрасте от 18 до 70 лет, находящихся на диспансере Бухарской областной психиатрической больницы. Среди обследованных больных психическими заболеваниями 52,8% составляют мужчины, 47,2% — женщины, 58,4% мужчин страдают эпилепсией; шизофрения - 57,6% среди женщин, а олигофрения выявляется в 28,8% случаев независимо от пола больного.

**Ключевые слова:** вегетативная нервная система, эпилепсия, ретроспектива, центральная нервная система, шизофрения, олигофрения.