

УДК 616.31-02

## ФУНКЦИОНАЛ ДИСПЕПСИЯ МЎЪТАДИЛ ВА КУЧЛИ ИФОДАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ПАРОДОНТНИ ЮМШОҚ ТЎҚИМАЛАРИНИНГ ҚИЁСИЙ ЦИТОЛОГИК ТАВСИФИ

Шадиева Шодия Шухратовна

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти  
Узбекистан, г.Бухара

### АННОТАЦИЯ

Замонавий стоматологиянинг асосий муаммоларидан бири бу яллиғланишли периодонтал касалликлар билан оғриган беморларга комплекс ихтисослаштирилган ёрдам кўрсатишдир. Ушбу патологиянинг ривожланиш механизмларининг мураккаблиги ва кўп омилли табиати периодонтал тўқималарнинг юқумли тажовузкорлиги, тананинг қаршилигини тизимли омиллар билан модуляция қилиш билан касалланган беморларни ташхислаш ва даволашда қийинчиликларни келтириб чиқаради. Пародонтал касалликларнинг кенг тарқалганлиги, давом этаётган даволанишга қаршилик беморларнинг ҳаёт сифатининг сезиларли даражада ёмонлашишига, самарадорликнинг пасайишига ва даволаниш нархининг ошишига олиб келади.

**Тадқиқот мақсади.** Функционал диспепсия билан оғриган беморларда яллиғланишли периодонтал касалликларни ўрганиш, комплекс даволаш самарадорлигини баҳолашни ҳисобга олган ҳолда ушбу гуруҳ беморларини даволаш алгоритмини ишлаб чиқиш.

**Тадқиқот объекти ва предмети.** Илмий ишда ФД билан оғриган 230 нафар периодонтит билан касалланган беморларнинг диагностикаси ва даволаш маълумотлари таҳлил қилинади. Беморлар Бухоро давлат тиббиёт институтининг терапевтик стоматология кафедрасида кўриқдан ўтказилди.  
**Натижалар ва таҳлиллар.** ФД билан оғриган беморларда биринчи марта периодонтал патология баҳоланади.

Биринчи марта турли антибактериал, антисекретор дорилар, итоприд прокинетики ва гастро ва энтеропротектор ребамипиднинг самарадорлигини таҳлилини ҳисобга олган ҳолда, ФД билан оғриган беморларда периодонтал тўқималарнинг ҳолатини комплекс ўрганиш амалга оширилади.

ФД билан оғриган периодонтал беморларнинг микробиал консорциумидаги периодонтопатогенларнинг микдорий тавсифи ўрганилади.

ФД билан оғриган беморларда периодонтал патологияни комплекс текшириш ва даволаш учун биринчи марта диагностика ва даволашнинг янги самарали комплекс алгоритми таклиф этилади.

**Калит сўзлар.** Функционал диспепсия, периодонтал касалликлар, эпителиал хужайралар, деформацияланган ядро.

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПАРОДОНА У БОЛЬНЫХ СРЕДНЕЙ И ТЯЖЕЛОЙ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ

**Шадиева Шодия Шухратовна**

Бухарский государственный медицинский институт,

Имени Абу Али ибн Сина

Узбекистан, Бухара

**Резюме.** Одной из проблем современной стоматологии является оказание комплексной специализированной помощи больным, страдающим пародонтитом. Сложность механизма развития трех патологий и характер силовых факторов обуславливают трудности диагностики и лечения больных с патологическим периодом, отягощенность целых тканей, планомерную модуляцию резистентности организма. Распространенность заболеваний пародонта приводит к заболеваниям, снижению работоспособности, ухудшению самочувствия.

**Цель исследования.** Изучение воспаления пародонта у больных функциональной диспепсией, разработка алгоритма лечения данной группы больных с учетом комплексного лечения.

**Материалы и методы исследования** Анализ данных диагностики и лечения 230 больных пародонтитом с ФД в научной статье. Пациенты были осмотрены кафедрой терапевтической стоматологии Бухарского государственного медицинского института. Результаты и анализ. В первую очередь патологию пародонта оценивают у пациентов с ФД.

**Результаты и анализ.** Впервые проведено комплексное исследование состояния тканей пародонта у больных ФД с учетом стабильного анализа антибактериальных, антисекреторных препаратов, прокинетиков итотрида и гастро- и энтеропротектора ребамипида.

Изучена количественная характеристика пародонтопатогенов в микробном консорциуме пародонтологических больных ФД.

Впервые предложить новые эффективные комплексные алгоритмы диагностики и лечения патологии пародонта и комплексного лечения и ведения больных с ФД.

**Ключевые слова.** Функциональная диспепсия, пародонтодистрофия, эпителиальные клетки, медленная ядерная деформация.

## COMPARATIVE CYTOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PARODONAL SOFT TISSUES IN PATIENTS WITH MODERATE AND SEVERE FUNCTIONAL DYSPEPSIA

**Shadieva Shodiya Shukhratovna**

Bukhara State Medical Institute,

they are Abu Ali ibn Sina

Uzbekistan, Bukhara

**Summary.** One of the problems of modern dentistry is the provision of comprehensive specialized care to patients suffering from periodontitis. The complexity of the development mechanism of the three pathologies and the nature of the force factors cause difficulties in diagnosing and treating patients with a pathological period, the burden of whole tissues, and the systematic modulation of the body's resistance. The prevalence of periodontal diseases leads to diseases, decreased performance, deterioration of well-being.

**Purpose of the study.** The study of periodontal inflammation in patients with functional dyspepsia, the development of an algorithm for the treatment of this group of patients, taking into account complex treatment.

**Materials and methods of research** Analysis of diagnostic and treatment data of 230 patients with periodontitis with FD in a scientific article. The patients were examined by the Department of Therapeutic Dentistry of the Bukhara State Medical Institute. Results and analysis. First of all, periodontal pathology is evaluated in patients with FD.

**Results and analysis.** For the first time, a comprehensive study of the state of periodontal tissues in patients with FD was carried out, taking into account a stable analysis of antibacterial, antisecretory drugs, prokinetics of itopride and gastro- and enteroprotector rebamipide.

The quantitative characteristics of periodontopathogens in the microbial consortium of periodontal patients with FD was studied.

For the first time to propose new effective complex algorithms for the diagnosis and treatment of periodontal pathology and complex treatment and management of patients with FD.

**Keywords.** Functional dyspepsia, periodontal dystrophy, epithelial cells, slow nuclear deformation.

Мўтадил ва кучли ифодаланган Функционал диспепсияга эга беморларнинг милклариди изларни ўрганишнинг цитологик усуллари соғлом болалар билан таққослаганда беморларда цитограмма параметрларининг ишончли ва юқори ишончли ўзгаришларини кўрсатди, лекин беморларнинг ўзаро таққослаганиши беморларда мўтадил ва кучли ифодаланганшакли ўртасида ҳам сезиларли ишончли ўзгаришларни аниқлаб берди.

Лекин цитоплагия ҳодисалари билан эпителиал хужайраларида патологик ўзгаришлар кучли ифодаланган шаклда кўпроқ ифодаланди. Шунда, мўтадил ифодаланган Функционал диспепсияга биринчи гуруҳлар таққосланганида цитопатология аломатлари бўлган хужайралар 0,59% дан 1,45% гача, меъёрдан 2,47 марта кўп, кучли ифодаланганшаклида 0,58% дан 1,53% гача, 2,64 марта кўп микдорда ошди, шундан келиб чиқиб кучли ифодаланган шаклда мўтадил ифодаланган шакли билан таққослаганда 1,1% юқори бўлди. Иккинчи гуруҳларда бу фарқ 1,3 мартага тенг бўлди, деформацияланган ядроли хужайралар микдори мўтадил ифодаланган Функционал диспепсия шаклида 3,28 марта, кучли ифодаланган шаклда 3,26 марта, кучли ифодаланган шаклда 1 гуруҳда 0,15% дан 0,51% гача 3,4 марта ошди, бу мўтадил ифодаланган шаклдагидан 1,04 марта кўп. Иккинчи гуруҳларда бу фарқ 1,1 мартага тенг бўлди (4-расм).

Мўтадил ифодаланган функционал диспепсияда вакуолизирланган цитоплазмали хужайралар микдори 1,9 марта, кучли ифодаланган шаклда 2,55 марта ошди, мўтадил ифодаланган шаклда 1,34 марта ошди. Иккинчи гуруҳларда бу фарқ 1,41 мартага тенг бўлди. Мўтадил ифодаланганшаклда контамирланган хужайраларнинг микдори меъёрдан 2,3 марта юқори бўлди, кучли ифодаланган шаклда – 2,76 марта, бу мўтадил ифодаланган шаклдагидан 1,2 марта юқори. Бу фарқ мўтадил ифодаланган ва кучли ифодаланганфункционал диспепсия шаклида иккинчи гуруҳларда 1,02 мартани ташкил қилди.

Мўтадил ифодаланган шаклида микроорганизмлар билан контамирланган хужайраларнинг микдори 1,2 марта ошди, кучли ифодаланган шаклда – 2,76 марта, бу мўтадил ифодаланганшаклдан 1,23 марта юқори. Иккинчи гуруҳларда бу фарқ 1,23 мартага тенг бўлди. Мўтадил ифодаланган шаклда фагирловчи

хужайралар миқдори 2,5 марта ошди, кучли ифодаланган шаклда 1,11 марта, бу мўътадил ифодаланган туридагидан 1,5 марта кўп. Бемор болаларда боғловчи тўқима хужайраларнинг динамикасини ўрганиш натижасида мўътадил ифодаланган турида 2,3 марта, кучли ифодаланган шаклда 2,6 марта ошганлиги аниқланди, бу 1,19 марта кўп. 2 гуруҳ ўртасидаги мазкур фарқ 1,2 мартага тенг. Мўътадил ифодаланган шаклида ПМЯХ яллиғланиш даражасини ифодаловчи хужайралар миқдори меъёрдан 2,37 марта, кучли ифодаланган шаклида – 2,77 марта юқори бўлди, фарқ мўътадил ифодаланган шаклдаги билан солиштирганда 1,2 мартадан ортиқни ташкил қилди. Мўътадил ифодаланган ва кучли ифодаланган шакллар 2 гуруҳи ўртасидаги бу фарқ 2,2 мартадан юқори бўлди.

Олинган маълумотларни таҳлил қилиниб, клиник кечувининг шакли қандай бўлишидан қатъий назар функционал диспепсияда, пародонт юмшоқ тўқималари изларининг цитологик ўзгаришларида асосий функционал диспепсияда касаллигини помпа ингибиторлар ва ферментатив воситаларининг катта дозаларида даволаниши туфайли клиник суст ифодаланган ёки ифодаланмаган сурункали гингивит ривожланишига хос мезонлар аниқланди.

Шундан келиб чиқиб, функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларни стоматологик кўриқдан ўтказганда клиник визуал кўриқда намоён бўлмайдиган яллиғланиш реакциялари мавжудлигини аниқлаш учун пародонт юмшоқ тўқималари изларининг цитологик тадқиқотини қўллаш зарур. Цитология усулини қўллаш осон, у клиник доим ҳам намоён бўлмайдиган ёки ноаниқ кўринишларга эга бўлган патологик ўзгаришларга очиқ тавсиф беради.

### **Функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларда СДПК (санитар даволаш профилактика комплекси) таъсири остида пародонт тўқималари ҳолатининг цитологик ўзгариш динамикаси**

Функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларнинг пародонт тўқималари ҳолатининг ифодаланган клиник яхшиланишлари цитологик тадқиқотлар билан ҳам очиқ тасдиқланди. Мўътадил ифодаланган шаклда цитологик кўрсаткичларнинг яхшиланиши аён тарзда кўрсатилди (1-жадвал) (1-расм).

#### **1- жадвал**

### **Мўътадил ифодаланган функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари эпителиал хужайралар динамикаси**

Цитологик тадқиқотлар, хужайра элементлари	ФД Даволашдан олдин		ФД Даволашдан кейин	
	А гуруҳ	В гуруҳ	А гуруҳ	В гуруҳ
1) Эпителиал хужайралар	71,43±2,43	71,88±2,30	80,4±3,42*	85,2±2,36***
Базал	-	-	-	-
Ядрога эга	38,17±1,53	34,21±1,65	42,5±2,74**	43,7±2,0***
Дағал ядросиз хужайралар	33,26±1,70	35,17±1,61	37,9±2,4*	41,5±1,61**

Эслатма: \* - дастлабки қийматга нисбатан фарқ ишончилиги белгиланган (\* -  $P < 0,05$ ; \*\* -  $P < 0,01$ ; \*\*\* -  $P < 0,001$ ).



**1-расм. Мўътадил ифодаланган функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари эпителиал хужайралар диаграммаси**

Беморларда пародонт юмшоқ тўқималарининг клиник яхшиланиши цитологик тадқиқотлар билан ҳам тасдиқланди, яъни милк хужайра таркибининг сезиларли қайта тикланиши кузатилди.

**2- жадвал**

**Мўътадил ифодаланган функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари Цитопатология аломатлари билан динамикаси**

Цитологик тадқиқотлар, хужайра элементлари	ФД Даволашдан олдин		ФД Даволашдан кейин	
	А гуруҳ	В гуруҳ	А гуруҳ	В гуруҳ
2)Цитопатология аломатлари билан	1,46±0,04	1,53±2,03	0,78±0,02***	0,71±0,02***
Вакуолизирланган цитоплазма	0,35±0,01	0,41±0,02	0,21±0,01***	0,19±0,01***
Деформацияланган ядро	0,49±0,03	0,48±0,01	0,23±0,01***	0,20±0,01***
Базофил қўшимчалар	0,09±0,01	0,07±0,003	0,09±0,002	0,09±0,003***
Контаминирланган	0,38±0,02	0,39±0,01	0,20±0,01***	0,18±0,01***
Фагирловчи	0,15±0,004	0,18±0,01	0,09±0,004***	0,05±0,002***

Эслатма: \* - дастлабки қийматга нисбатан фарқ ишончилиги белгиланган (\* -  $P < 0,05$ ; \*\* -  $P < 0,01$ ; \*\*\* -  $P < 0,001$ ).



**2-расм. Мўтадил ифодаланган функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари Цитопатология аломатлари билан диаграммаси**

Беморларда Мўтадил ифодаланган функционал диспепсияда эпителиал хужайраларнинг миқдори ўтказилган СДПК курсидан сўнг ошди, кўрсаткичларнинг физиологик қийматиغا яқинлашди, бу айниқса даволашдан узок вақт ўтиб физиологик кўрсаткичларнинг қийматиغا етадиган тиканли қатлам ядроли хужайраларининг сони бўйича ифодаланган. Дағал ядросиз хужайралар даволаш курсининг таъсири остида шунингдек ошди ва кузатув якунида, 6-ойга келиб дастлабки маълумотлардан ишончли юқори бўлди. Цитопатология аломатлари бўлган хужайраларни ўрганишда ҳам етарлича аҳамиятли ва ишончли пасайишлар кузатилди. Агар беморларда бу кўрсаткичлар ишончли ошган бўлса, унда даволашдан сўнг (1 ойдан кейин) ушбу кўрсаткичларнинг пасайиши, лекин характерининг кескин ифодаланиши кузатилди (3-жадвал) (3-расм).

**3- жадвал**

**Мўтадил ифодаланган функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари Боғловчи тўқима хужайралар динамикаси**

Цитологик тадқиқотлар, хужайра элементлари	ФД Даволашдан олдин		ФД Даволашдан кейин	
	А гуруҳ	В гуруҳ	А гуруҳ	В гуруҳ
3. Боғловчи тўқима хужайралар	43,56±1,69	43,84±1,61	23,49±0,91***	20,75±1,24***
ПМЯХ	37,4±1,63	37,91±1,60	19,1±0,92***	18,2±1,22***
Шикастланмаган моноцитлар	2,87±0,15	2,95±0,13	1,79±0,17***	0,65±0,03***
Очиқ ядроли моноцитлар	3,29±0,19	2,98±0,13	2,6±0,15**	1,9±0,08***

Эслатма: \* - дастлабки қийматга нисбатан фарқ ишончилиги белгиланган (\* -  $P < 0,05$ ; \*\* -  $P < 0,01$ ; \*\*\* -  $P < 0,001$ ).

Шу тариха, агар вакуолизирланган цитоплазмали хужайралар даволашдан сўнг иккала кичик гуруҳда дастлабки қиймат билан таққослаганда ҳамда узок вақт кузатув давом эттирилганида ишончли пасайган бўлса, бу пасайиш нафақат сақланди, балки пасайишда давом этди ва физиологик кўрсаткичлар даражасига етди.



**3-расм. Мўътадил ифодаланган функционал диспепсия касаллигига чалинган беморларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари Боғловчи тўқима хужайралар диаграммаси**

Микроорганизмлар билан контаминирланган хужайралар ҳам шундай пасайиш характериға эға бўлди.

Навбатдаги ўрганилган кўрсаткичлар, базофил қўшимчалар ва фагирланган хужайралар даволашдан сўнг ишончли даражада пасайди, узок вақт кузатувдан сўнг пасайишда давом этди, лекин физиологик қийматларға етмади, бироқ бу кўрсаткичларға яқин келди.

Беморларда барча турдаги боғловчи тўқима хужайраларининг миқдори СДПК курсидан сўнг физиологик қиймат кўрсаткичларига яқинлашиб, ишончли пасайди. Шундай қилиб, ПМЯХ кузатувнинг узок вақт асосан эришилган ижобий даражада сақланди, бу кўрсаткичлар дастлабки маълумотлардан ишончли паст ва физиологик меъёрга яқин келди (1-расм).

Шикастланмаган моноцитлар ижобий ўзгаришининг динамикаси мазкур кўрсаткичлар даволашдан кейинок физиологик меъёрга яқинлашиши (айниқса 2-кичик гуруҳларда) ва узок вақт кузатувдан сўнг дастлабки маълумотлардан



пастда, ижобий даражада сақланишини кўрсатди. Ушбу кўрсаткич даволашдан сўнг физиологик кўрсаткичларга етади ва кузатувнинг якунигача шу даражада қолади.

Шуни айтиб ўтиш керакки, ўрганилаётган барча цитологик кўрсаткичлар бўйича милк хужайра таркибининг қайта тикланиши ҳам даволашдан кейин, ҳам кузатувнинг узоқ муддатларида ифодаланган.

Беморларни даволаш самарадорлигининг муҳим мезони цитопатология ҳодисаси билан хужайра элементлари сонининг ишончли камайиши бўлди. Цитологик ўзгаришларнинг ижобий динамикаси стандарт стоматологик даволашда бўлган беморларнинг назорат гуруҳида ҳам кузатилади, лекин олинган маълумотлар даволаш курсидагидан сезиларли даражада паст ва фарқ ишончли эмас (2-3-4-жадвал)(4-5-6-расм).

Кучли ифодаланган шакли билан касалланган беморларнинг ўрганилиши СДПК курсидан сўнг цитограммаларда эпителиал хужайраларнинг миқдори текширувдан олдинги ҳолат билан таққослаганда сезиларли даражада ишончли юқори бўлганлиги ва даволашдан 3 ойдан сўнг кўрсаткичнинг физиологик қийматига яқинлашганлигини аниқлаб берди. Бунда тиканли қатламнинг ядроли хужайралари даволашдан сўнг физиологик меъёрга яқинлашди ва физиологик меъёргача кўтарилди. Шу билан бир вақтда иккала кичик гуруҳда беморларда дағал ядросиз хужайраларнинг сони даволашдан сўнг физиологик қийматга етди ва кузатув якунигача эришилган даражада қолди.

#### **Фойдаланилган адабиётлар рўйхати: (REFERENCES)**

1. Khabibova N.N. Characteristic features of free-radical processes and antioxidant protection in the oral cavity during chronic recurrent aphthous stomatitis// European Science Review. - 2018. - P. 191-193.
2. Khabibova N.N. Changes in biochemical and immunological indicators mixed saliva of patients with chronic recurrent aphthous stomatitis// European journal of pharmaceutical and medical research. -2018. – (5) 11. – P. 143-145.
3. Хабибова Н.Н. Клинико-биохимические особенности течения псевдоаллергических вариантов хронического рецидивирующего афтозного стоматита// Проблемы биологии и медицины. – 2018. - № 4 (104). – С. 220-222.
4. Хабибова Н.Н., Саидов А.А., Саидова М.Р. Сурункали рецидивирловчи афтозли стоматитда липидларни перекис оксидланишини ўзига хос хусусиятлари ва оғиз бўшлиғи антиоксидант ҳимоясининг ҳолати// Тиббиётда янги кун. – 2018. - № 3 (23). – Б. 61-63.

5. Хабибова Н.Н., Вахидова М.А. Оценка защитной системы слизистой оболочки ротовой полости при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите// Вестник ТМА. –2019. -№ 3. – С. 131-133.
6. Хабибова Н.Н., Хабилов Н.Л. Роль адгезивных молекул в развитие афтозного стоматита// Stomatologiya. Ташкент. -2019. - № 3. – С. 32-36.
7. Khabibova N.N. Clinical characteristics of patients with recurrent aphthous stomatitis// Annals of international medical and dental research. – 2019. – Vol. 5. Issue 5. - P. 64-66.
8. Хабибова Н.Н., Хабилов Н.Л. Оценка сосудисто-тканевых расстройств и регионарного кровотока при хроническим рецидивирующим афтозном стоматите// Новый день в медицине. - 2019. – 3 (27). – С. 262-266.
9. Khabibova N.N., Khadjimetov A.A. Some occurrence aspects of chronic recurrent aphthous stomatitis of the oral cavity// Global Journal of Medical, Physical and Health Education. – 2019. - Vol. 7 (3). - P. 284-286.
10. Khabibova N.N. Characteristic features of the biochemical indicators of mixed saliva in patients with chronic recurrent aphtosis stomatitis// Global Science Research Journals. - 2019. - Vol. 7 (8). – P. 521-526.
- Норова М.Б., Олимова Д.В. Соғлом болалар юз жағ морфометрик ўлчамлари олтин пропорция қонунига мутаносиблиги ва симметриклигини аниқлаш. // Тиббиётда янги кун. - 2020. - № 2. – Б. 30.
11. Хабибова Н.Н., Олимова Д.В., Норова М.Б. Лечение начальных форм кариеса методом инфильтрации. // Тиббиётда янги кун. с2020. - № 4 (32). – Б. 290-292
12. Habibova N.N., Olimova D.V. Features of clinical manifestations, diagnostics and treatment of glossalgia. // New Day in Medicine. –2021. - № 6 (38). – P. 96-98
13. ХАБИБОВА Н.Н., ОЛИМОВА Д.В. THE EFFICIENCY OF GLOSSALGIA AND STOMATALGIA COMPLEX TREATMENT. // Электронный научный журнал «Биология и интегративная медицина» № 6 – ноябрь-декабрь (53) 2021. – С. 374-379