

УДК 616.31-02

ФУНКЦИОНАЛ ДИСПЕПСИЯ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА ПАРОДОНТНИНГ ЯЛЛИҒЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ТАШХИСИДА ЦИТОЛОГИК ТАДҚИҚОТЛАРНИНГ ҚЎЛЛАНИЛИШИ

Шадиева Шодия Шухратовна

Бухарский государственный медицинский институт,
им. Абу Али ибн Сино
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.

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

Ҳозирги кунда ошқозон ичак тракти функционал диспепсия мавжуд беморларда пародонт ҳолати ва оғиз бўшлиғида индивидуал гигиена даражаси ўртасида яқин боғлиқлик белгиланган. Функционал диспепсия мавжуд беморларда оғиз бўшлиғи гигиенаси паст даражада бўлганида юмшоқ ва қаттиқ тиш карашлар тишларнинг бўйин соҳаси ва тишлар орасида тўпланиб, милкнинг яллиғланиши тиш-милк мустаҳкамлигининг бузилишидан бошлаб, жағ тўқимасида оғир деструктив жараён ривожланишигача бўлган бутун пародонтал комплекс деструкцияланиши механизмининг ишга тушишига олиб келади. Функционал диспепсия мавжуд беморларда пародонт касалликларини даволаш муаммоси ҳозирги кунга қадар аҳамиятли бўлиб қолмоқда.

Функционал диспепсия мавжуд беморларда оғиз бўшлиғи гигиенасига бағишланган кўп сонли мақолалар ва замонавий бозорда турли-туман гигиена воситалари мавжудлигига қарамасдан, аҳолининг катта қисмда оғиз бўшлиғи гигиенасининг ҳолати қониқарсизлигича қолмоқда. Функционал диспепсия

мавжуд беморларда пародонт касалликларини ташхиси учун очик усуллардан бири милк шиллик қаватининг изларини цитологик ўрганиш ҳисобланади.

Функционал диспепсия мавжуд беморларда адабиётларда асосан катта ёшли аҳолида шиллик қаватнинг цитологик характеристикаси ёритилган. Гарчи катта ёшли беморларда милк изини цитологик ўрганиш милк шиллик қавати ҳолатини баҳолашнинг бош кўрсаткичларидан бири ҳисоблансада, мазкур муаммо жуда суст ўрганилган. Беморларда пародонт касалликларининг ташхиси ва профилактикасининг самарадорлигини ошириш учун ҳозирги кунда цитологик тадқиқот даволаш стоматологиясида долзарб муаммо бўлиб ҳисобланади.

Аввал пародонт юмшоқ тўқималарининг цитологик тадқиқотини назорат гуруҳининг соғлом инсонларда ўтказдик (Функционал диспепсия мавжуд бўлмаган). Тадқиқот натижасида пародонт юмшоқ тўқималарининг қуйидаги цитологик тавсифи белгиланди. Соғлом инсонлар пародонтида 86,64% эпителиал хужайралар мавжудлигини аниқладик, ундан 41,53% дағал ядросиз эпителиал хужайралар, тангача шаклида эпителиал хужайралар, 45,11% тикансимон қаватнинг ядроли хужайраларидан ташкил топган(7.1-жадвал).

7.1-жадвал

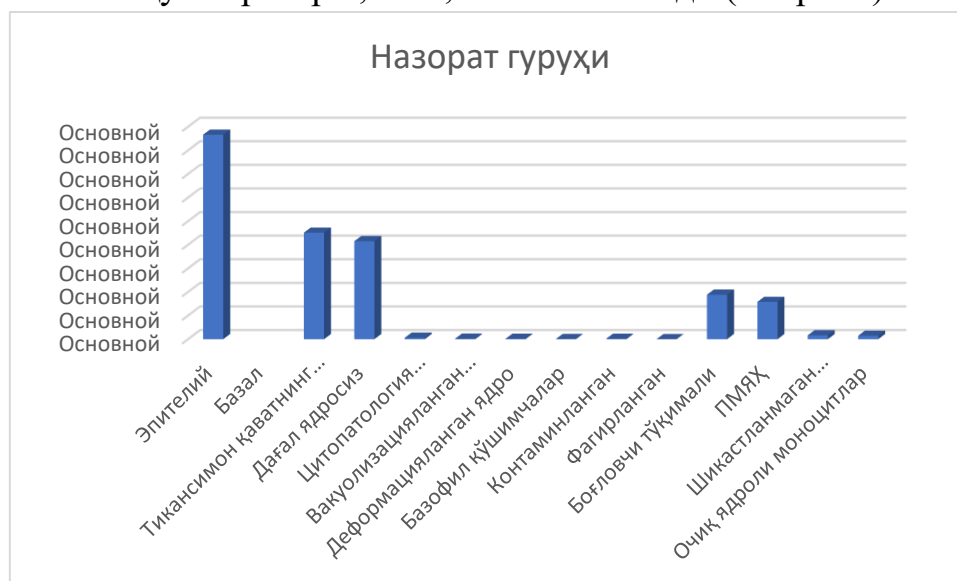
Назорат гуруҳининг соғлом инсонларда (Функционал диспепсия мавжуд бўлмаган) пародонт юмшоқ тўқималари изларининг цитологик кўрсаткичлари

Хужайра элементларнинг цитологик сурати	Назорат гуруҳи
Эпителий	86,64±2,47
Базал	-
Тикансимон қаватнинг ядроли хужайралари	45,11±2,2
Дағал ядросиз	41,53±1,41
Цитопатология аломатлари билан	0,59±0,03
Вакуолизацияланган цитоплазма	0,18±0,01
Деформацияланган ядро	0,15±0,01
Базофил кўшимчалар	0,07±0,05
Контаминланган	0,17±0,02
Фагирланган	0,02±0,002
Боғловчи тўқимали	18,86±0,98
ПМЯҲ	15,78±0,99
Шикастланмаган моноцитлар	1,65±0,10
Очик ядроли моноцитлар	1,43±0,10

Эслатма: бу ва бошқа жадвалларда * - бошқа ёш гуруҳларига нисбатан ишончли фарқ белгиланган (P<0,05).

Микдор бўйича иккинчи ўринда боғловчи тўқимали хужайраларни келтириш мумкин, улар эпителий хужайралари билан таққослаганда сезиларли даражада кам бўлиб, 18,86% ни ташкил қилди (1 жадвал). ПМЯҲ микдори

15,78% ни, шикастланмаган моноцитлар 1,65% ни, очик ядроли моноцитлар – 1,43% ни ташкил қилди. Цитопатология аломатлари бўлган эпителиал хужайраларнинг минимал миқдорини айтиб ўтиш мумкин – 0,59% га тенг. Шунингдек вакуолизиланган цитоплазмали хужайралар - $0,18 \pm 0,01\%$, деформацияланган ядрога эга хужайралар $0,15 \pm 0,01\%$, базофил қўшимчали хужайралар $0,07 \pm 0,005\%$, фагирланган - $0,02 \pm 0,002\%$, кантомирланган микроорганизмли хужайралар $0,17 \pm 0,02\%$ белгиланди (7.1-расм).



7.1-расм.Назорат гуруҳининг соғлом инсонларда (Функционал диспепсия мавжуд бўлмаган) пародонт юмшоқ тўқималари изларининг цитологик кўрсаткичлари диаграммаси.

Бунда, назорат гуруҳида ҳам цитологик кўрсаткичларнинг қиёсий таҳлили пародонт юмшоқ тўқималарида цитологик изларнинг ўрганилаётган барча кўрсаткичлари бўйича деярли бир хил кўрсаткичлар берганлигини айтиб ўтиш лозим (1-расм). Фарқ бир-бирига жуда яқин ва ишончли эмас ($P > 0,05$). Бу назорат гуруҳида кўрсаткичларнинг суммаси бўйича кейинги тадқиқотлар ўтказилиши асос бўлиб хизмат қилди.

7.2- жадвал

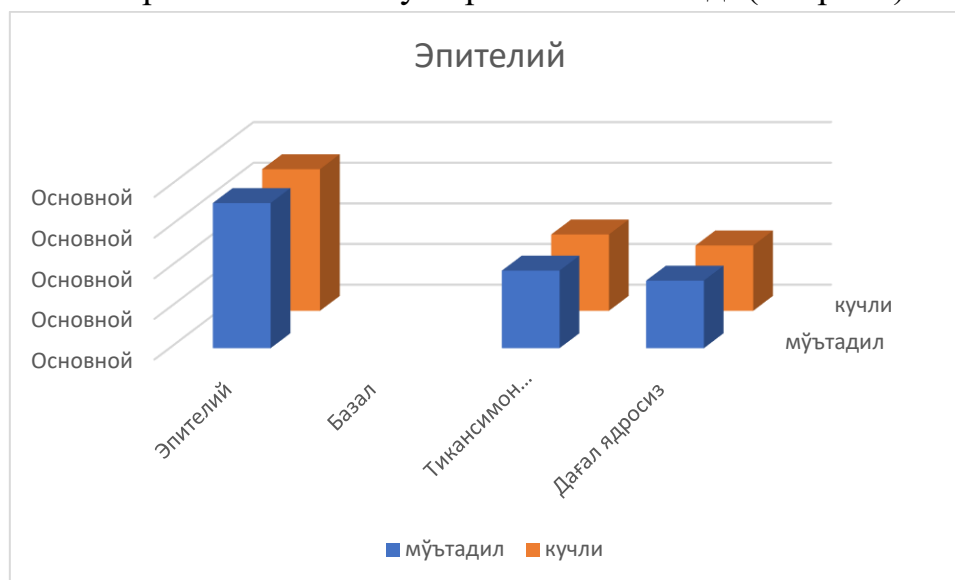
Функционал диспепсия мўътадил ва кучли ифодаланган беморларда пародонт юмшоқ тўқималаридан олинган суртмаларнинг цитологик кўрсаткичлари

Хужайра элементларнинг цитологик сурати	ФД мўътадил ифодаланган	ФД кучли ифодаланган
Эпителлий	$71,43 \pm 2,43$	$69,71 \pm 2,40^*$
Базал	-	-
Тикансимон қаватнинг ядроли хужайралари	$38,17 \pm 1,53$	$37,56 \pm 2,27$
Дағал ядросиз	$33,26 \pm 1,70$	$32,15 \pm 1,19^*$
Цитопатология аломатлари билан	$1,46 \pm 0,04$	$1,71 \pm 0,03^*$

Вакуолизацияланган цитоплазма	0,35±0,01	0,46±0,02*
Деформацияланган ядро	0,49±0,03	0,51±0,01*
Базофил кўшимчалар	0,09±0,01	0,05±0,003*
Контаминланган	0,38±0,02	0,47±0,02*
Фагирланган	0,15±0,004	0,22±0,01*
Боғловчи тўқимали	43,56±1,69	48,14±2,33*
ПМЯХ	37,40±1,63	41,57±2,25*
Шикастланмаган моноцитлар	2,87±0,15	2,93±0,14*
Очик ядроли моноцитлар	3,29±0,19	3,64±0,38*

Эслатма: * - Функционал диспепсия мўтадил ва кучли ифодаланган ўртасида ишончли фарқ белгиланган ($P < 0,05$)

Цитологик тадқиқотлар давомида кўпчилик функционал диспепсия мавжуд беморларда (56,7%) кўринишдан клиник соғлом пародонтда ПМЯХ, очик ядроли ва шикастланмаган моноцитларнинг фоиз миқдорининг ортиши, боғловчи тўқима хужайралар орасида цитоплазма билан вакуолизланган, шунингдек деформацияланган ядро ва базофил цитоплазмали хужайраларнинг ортиши каби баъзи кўрсаткичларнинг ишончли ўзгариши белгиланди (7.2-расм).



7.2-расм. Функционал диспепсия мўтадил ва кучли ифодаланган беморларда пародонт юмшоқ тўқималаридан олинган суртмаларнинг эпителий тўқимаси цитологик кўрсаткичлари диаграммаси

Цитологик тадқиқотдан олинган маълумотлар клиник намоён бўлмайдиган маргинал пародонтнинг яллиғланиш реакциялари аломатлари борлигидан гувоҳлик беради. Эҳтимол, бу Функционал диспепсия мавжуд беморларда касаллигини даволашида ошқозон яллиғланишга қарши ва гормонал препаратларнинг узок вақт қабул қилиниши билан боғлиқ. Назорат гуруҳининг соғлом инсонларда (Функционал диспепсия мавжуд бўлмаган) цитологик кўрсаткичлари Функционал диспепсиянинг мўтадил ва кучли ифодаланган беморлар билан таққосланганда, милкларидан олинган цитологик изнинг ўртача кўрсаткичлари билан мос бўлмади, бу пародонтнинг юмшоқ тўқималарида

яллиғланиш реакциясининг кечувига бу тадқиқот усулининг юқори таъсирчанлигини кўрсатади(7.3-расм).



7.3-расм.Функционал диспепсия мўтадил ва кучли ифодаланган беморларда пародонт юмшоқ тўқималаридан олинган суртмаларнинг Цитопатология аломатлари билан цитологик кўрсаткичлари диаграммаси



7.4-расм.Функционал диспепсия мўтадил ва кучли ифодаланган беморларда пародонт юмшоқ тўқималаридан олинган суртмаларнинг боғловчи тўқимали цитологик кўрсаткичлари диаграммаси

Шундай қилиб, Функционал диспепсиянинг мўтадил ва кучли ифодаланган беморларда пародонт ҳолатининг ўрганилиши назорат гуруҳи билан таққослаганда цитологик тадқиқотда ишончли аҳамиятли ўзгаришларни аниқлаб берди. Беморларда цитологик кўрсаткичлар пародонтнинг юмшоқ тўқималарида яллиғланиш-деструктив ўзгаришларнинг мавжудлиги ва устунлигини аён тарзда кўрсатди ва исботлади(7.4-расм).

Назорат гуруҳидагиларда милк изларининг цитологик кўрсаткичлари билан таққослаганда Функционал диспепсия мавжуд беморларда мос келувчи цитологик кўрсаткичларнинг қиёсий характеристикасини ўрганиш назорат гуруҳи билан таққослаганда беморларнинг цитограмма параметрларида сезиларли ўзгаришлари аниқлаб берди (7.2-жадвал). Шундай қилиб, эпителиал хужайраларнинг хужайра пуласида, ҳам мўътадил ФД, ҳам кучли ФД да юқори ишончли камайиши белгиланди, бунда иккала ўрганилаётган ёш гуруҳларида кучли ФД шаклда кўпроқ ифодаланди. Эпителиал хужайралар миқдорининг ишончли камайиши фонида цитоплагия ҳодисалари билан патологик ўзгарган эпителиал хужайраларнинг юқори ишончли ортиши аниқланди. Агар мўътадил ФД да бу кўрсаткичлар назорат гуруҳи билан таққослаганда 2,4 марта ошган бўлса, 2,37 марта ошди. Кучли ФД да бу кўрсаткичлар янада ортди ва мос равишда 2,98; 3,01 марта ошди. Меъёрда вакуолизирланган цитоплазмали хужайралар 0,18% га тенг бўлди, мўътадил ФД 1-0,35% га, 2-гуруҳда – 0,41 га, бу меъёрдан мос равишда 1,9 ва 2,67 марта юқори.

Шунингдек, Функционал диспепсия мавжуд беморларнинг цитограммаларида боғловчи тўқималарнинг хужайра элементларининг сезиларли ортиши кузатилди, соғлом инсонлар билан таққослаганда мўътадил ФД да мос равишда 2,31 ва 2,4 марта. Мўътадил ФД да ўсган ПМЯХ яллиғланиш инфилтрати хужайраларининг миқдори ортишини алоҳида айтиб ўтиш лозим, 2,37 марта (мос равишда 37,45% га қарши 15,78%, $P < 0,01$), 22,4 марта (мос равишда 37,91% га қарши 15,78%, $P < 0,001$), шикастланмаган моноцитлар 1,7 марта, 1,6 марта, очик ядроли моноцитлар – 2,27 марта, 2,1 марта.

Бундай цитологик сурат кучли ФД да ҳам кузатилади. Беморларда яллиғланиш индексининг қиймати сезиларли, ишончли юқори бўлди ($P < 0,01$) назорат гуруҳидагиларга нисбатан мўътадил ФД қиймати 3,7 ва 3,8 марта ва тизимли шаклида 3,9 ва 4 марта, бу Функционал диспепсия мавжуд беморларнинг пародонтининг юмшоқ тўқималарида етарлича ифодаланган яллиғланиш жараёни мавжудлигидан дарак бермоқда. Биз олган маълумотлар милкнинг цитологик маълумотларига кўра Функционал диспепсия мавжуд беморларнинг сурункали катарал гингивит ривожланишининг мавжудлигини кўрсатувчи цитологик мезонлар келтирилган адабиётлар билан мос. Шундай қилиб, милк изларининг цитологик тадқиқотидан олинган маълумотларнинг таҳлил қилиниши, беморларда СКГ ривожланишига хос турли хужайра элементларининг сезиларли ўзгаришини кўрсатмоқда. Функционал диспепсия мавжуд беморларнинг визуал кўрикдан ва бошқа пародонтологик тестлардан ўтказишда СКГ клиник ёмон намоён бўлади, бу эҳтимол, беморлар асосий

касалиги Функционал диспепсияни даволашда препарат ва гормонларни катта дозада қабул қилишлари билан боғлиқ.

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. Олимова Д.В. Актуальность вопросов диагностики и лечения глоссалгии в клинике терапевтической стоматологии. // ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ. –2021. - № 20 (том 4). – С. 172-176
14. 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