

**БРОНХИАЛ АСТМА БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДАГИ СУРУНКАЛИ ГЕНЕРАЛЛАШГАН ПАРОДОНТИТЛАРНИ КЛИНИК СТОМАТОЛОГИК ТАШХИСЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ**



Алавдинов Салоҳиддин Зиёвутдин ўғли<sup>1</sup>, Казакова Нозима Нодировна<sup>2</sup>

1 - САМУ нодавлат Ўрта Осиё тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Фарғона ш.;

2 - Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

Алавдинов Салоҳиддин Зиёвутдин ўғли<sup>1</sup>, Казакова Нозима Нодировна<sup>2</sup>

1 - САМУ негосударственный Среднеазиатский медицинский университет,

Республика Узбекистан, г. Фергана;

2 - Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

**ASSESSMENT OF THE EFFICIENCY OF COMPREHENSIVE TREATMENT OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA**

Alavdinov Salokhiddin Ziyevutdin ugli<sup>1</sup>, Kazakova Nozima Nodirovna<sup>2</sup>

1 - CAMU non-governmental Central Asian Medical University, Republic of Uzbekistan, Fergana;

2 - Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: [info@bdti.uz](mailto:info@bdti.uz)

**Резюме.** Долзарблиги: Бронхиал астма билан оғриган беморларда оғиз бўлиги шиллиқ қаватининг ҳимоя хусусиятларининг пасайишига сезиларли таъсир кўрсатади, бу тиш ва пародонт тўқимасининг қаттиқ тўқималари учун ноқулай шароитлар яратади, микрофлора ва бошқа патоген омиллар таъсирини оширади. Ялиғланишли периодонтал касалликларнинг пайдо бўлишига мойил бўлган бронхиал астма билан оғриган беморларда иммунитет тизимида бузилишлар мавжудлиги ҳақида маълумот мавжуд. Тадқиқотнинг мақсади: Бронхиал астма билан оғриган беморлардаги сурункали генераллашган пародонтитларни комплекс даволаш самарадорлигини баҳолашдан иборат бўлган. Материаллар ва тадқиқот усуллари. Фарғона вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази пульмонология бўлимида даволанишида бўлган ва Фарғона шаҳар ва туман поликлиникаларида яшаш манзили бўйича “Д” ҳисобда бўлган, 2021-2023 йилларда мурожаат қилган 18-69 ёшдаги 823 нафар бронхиал астма билан оғриган беморларда бронхиал астманинг оғиз бўлиги аъзолари ва тўқималаридаги ўзгаришларга таъсири ўрганилган. Натижалар ва таҳлиллар. Беморларнинг ёш даражалари ЖССТ таснифига кўра тузилган (2.1 - жаadwal). Асосий гуруҳни 18 ёшдан 39 ёшгача бўлган ёш гуруҳини 33 нафар бемор (29,5%), 40-69 ёшгача бўлган беморлар гуруҳи 79 нафар (70,5%) бемор ташкил қилиб тадқиқот диапазонида бўлди. Таққослаш гуруҳ беморларини худди шу контингентдаги беморлар 18-39 ёш оралигидаги беморлар 8 нафар (26,7%), 40-69 ёш оралигидаги беморлар 22 нафар (73,3%) ни ташкил қилди. Назорат гуруҳ беморлари эса ёш контингенти жиҳатдан 18-39 ёш оралигидаги кўнгиллилар 14 нафар (46,7%), 40-69 ёш оралигидаги беморлар 16 нафар (53,3%) ни ташкил қилди. Хулоса. Бронхиал астма билан оғриган беморларда мавжуд сурункали генераллашган пародонтитда клиник белгилар регресси ва махсус тадқиқот усуллари натижаларининг ўзгаришини умумий баҳолаш Антибактериал + “прополисли ва наъматакли юмшоқ гель” ини комплекс қўллашда энг юқори терапевтик таъсир кузатилишини белгилаш имконини берган.

**Калим сўзлар:** бронхиал астма, пародонтит, стоматология.

**Abstract.** Relevance. In patients with bronchial asthma, it significantly affects the reduction of the protective properties of the oral mucosa, which creates unfavorable conditions for hard dental tissues and periodontal tissues, and increases the influence of microflora and other pathogenic factors. There is information about the presence of immune system disorders in patients with bronchial asthma who are prone to the development of inflammatory periodontal diseases. The purpose of the study: was revealed in assessing the effectiveness of complex treatment of chronic generalized periodontitis in patients with bronchial asthma. Material and methods. Changes in the organs and tissues of the oral cavity during bronchial asthma in 823 patients with bronchial asthma aged 18-69 years, who were treated in the pulmonology department of the Fergana Regional Multidisciplinary Medical Center and registered as “D” at the address of residence in

*Fergana city and district clinics the effects applied in 2021-2023 were studied. Results and analysis. The age levels of patients are compiled according to the WHO classification (Table 2.1). The main group consisted of 33 patients (29.5%) aged 18 to 39 years and 79 (70.5%) patients aged 40-69 years. The comparison group included 8 (26.7%) patients aged 18-39 years and 22 (73.3%) patients aged 40-69 years. As for the patients in the control group, the age group included 14 (46.7%) volunteers aged 18-39 years and 16 (53.3%) patients aged 40-69 years. Conclusion. A general assessment of the regression of clinical symptoms and changes in the results of special research methods for chronic generalized periodontitis in patients with bronchial asthma made it possible to determine the highest therapeutic effect observed with the combined use of Antibacterial + "soft gel with propolis and rose hip".*

**Key words:** bronchial asthma, periodontitis, dentistry.

Нафас олиш тизими аъзоларида энг кенг тарқалган касалликлардан бири бронхиал астма саналади. Ривожланган мамлакатларда бронхиал астма ташхиси 5-10% аҳолида қўйилади. Тадқиқотчилар, ёшликда ривожланувчи бронхиал астма частотаси ортаётганлигини, аҳоли орасида эса бронхиал астма ташхисининг белгиланиши 9% дан 16% га ошишини қайд этишади. Индустириал мамлакатларда 5% катта ёшли ва 10% беморлар аҳолиси бронхиал астмадан азият чекади.

Бронхиал астма эрта ногиронлик ва улкан иктисодий зарар олиб келади. Россия бўйича бронхиал астма касаллигининг энг юқори кўрсаткичлари Москва ва Санкт-Петербургда қайд этилган. 2003-йилда Санкт-Петербургда унинг тарқалганлиги 7,2% ни ташкил этди.

Бронхиал астма - бу нафас олиш йўлларининг сурункали яллиғланиш касаллиги, унда кўплаб хужайралар иштирок этади: эозинофиллар, асосий хужайралар, Т-лимфоцитлар. Яллиғланиш айниқса тунда ва/ёки сахарда такрорланувчи хирриллаш, нафас қисиши, кўкрак қафасида оғирлик ҳисси ва йўтал эпизодларига олиб келади.

Беморлик ёшидан бошлаб беморларнинг стоматологик ёрдамга муҳтожлиги ва шифокорнинг нафақат стоматологик патология, балки турли гомеостазнинг (метаболик, иммунологик ва бошқ.) умумий бузилишларига ташхис қўйиш қобилияти билан биргаликда шифокор-стоматологдан тўғри даволаш ёрдамини талаб қилади.

Стоматолог томонидан беморларнинг комплекс текшириш уйғунлиқдаги касалликларни диагностика қилиш, уларни даволаш ва олдини олиш масалаларини ечишда зарур ҳисобланади. Умумий соматик патологияга тўғри баҳо бермаслик стоматологик ёрдамнинг самарасизлигига олиб келиши мумкин. Соматик бузилишларни тузатишга уриниш йўқлиги пародонтологик даволаш самарадорлигини жуда пасайтиради.

Шундай қилиб, аксарият адабиёт манбаларида бронхообструктив синдром ривожланишида макро- ва микроэлементларнинг муҳим ўрни, уларнинг пародонтнинг ремодуляциясида иштироки ҳамда унда аутоиммун жараёнларни юзага келтириш қайд этилган. Ҳозирги кунда пародонт тўқималарининг ҳолатига турли биологик муҳитларда кимёвий элементлар метаболизмнинг таъсири кам ўрганилган йўналиш бўлиб қолмоқда.

**Материаллар ва тадқиқот усуллари.** Фарғона вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази пульмонология бўлимида даволанишда бўлган ва Фарғона шаҳар ва туман поликлиникаларида яшаш манзили бўйича “Д” ҳисобда бўлган, 2019-2022 йилларда мурожаат қилган 18-69 ёшдаги 823 нафар бронхиал астма билан оғриган беморларда бронхиал астманинг оғиз бўшлиғи аъзолари ва тўқималаридаги ўзгаришларга таъсири ўрганилди.

Изланишлар давомида беморлар 3 та катта гуруҳга бўлиб ўрганилди. Асосий гуруҳ беморлар гуруҳига бронхиал астма мавжуд сурункали генераллашган пародонтит билан оғриган 112 нафар беморлар ташкил қилди. Таққослаш гуруҳни 30 нафар бронхиал астмадан азият чекмаган лекин сурункали генераллашган пародонтит билан оғриган беморлар ташкил қилди.

Беморларнинг ёш даражалари ЖССТ таснифига кўра тузилган (2.1 - жадвал). Асосий гуруҳни 18 ёшдан 39 ёшгача бўлган ёш гуруҳини 33 нафар бемор (29,5%), 40-69 ёшгача бўлган беморлар гуруҳи 79 нафар (70,5%) бемор ташкил қилиб тадқиқот диапазонида бўлди.

Таққослаш гуруҳ беморларини худди шу контингентдаги беморлар 18-39 ёш оралиғидаги беморлар 8 нафар (26,7%), 40-69 ёш оралиғидаги беморлар 22 нафар (73,3%) ни ташкил қилди.

Назорат гуруҳ беморлари эса ёш контингенти жиҳатдан 18-39 ёш оралиғидаги кўнгиллилар 14 нафар (46,7%), 40-69 ёш оралиғидаги беморлар 16 нафар (53,3%) ни ташкил қилди.

Беморларнинг ўртача ёши 30±40 ёш. Келтирилган маълумотлардан (1-жадвал) кўриниб турибдики, тадқиқот давомида беморлар ва кўнгиллилар гуруҳи 172 нафарни ташкил қилди. Бронхиал астма билан оғриган беморларда 18-69 ёш оралиғидаги 112 нафар бемор бўлди (65,12%). Таққослаш ва назорат гуруҳи беморлари ёш бўйича асосий гуруҳга билан мос бўлди.

Тадқиқот давомида беморларнинг шикоятларини аниқлаш, анамнез тўплаш, визуал кўрик ва КПУ, ГИ, РМА, оғиз бўшлиғининг профессионал ва индивидуал гигиенаси – оғиз бўшлиғи аъзоларининг ҳолатини кўриқдан ўтказишни ўз ичига олди.

**Жадвал 1.** Текширилган беморларнинг ёш даражалари

	Тадқиқот усуллари					
	Асосий		Таққослаш		Назорат	
	Мут	М(%)	Мут	М(%)	Мут	М(%)
18-39 ёш	33	29,5	8	26,7	14	46,7
40-69 ёш	79	70,5	22	73,3	16	53,3
Жами	112	100	30	100	30	100

**Жадвал 2.** Тадқиқот гуруҳларида пародонтитнинг оғирлик даражасига қараб тақсимланиши

Пародонт даражаси	Асосий (n=112)		Таққослаш (n=30)		Назорат (n=30)		m
	Абс	М (%)	абс	М (%)	абс	М (%)	
Соғлом пародонт	-	-	18	60,0	14	46,7	1,09
Енгил (3 мм)	-	-	4	13,3	9	30,0	2,04
Ўрта (3-6 мм)	58	51,78	6	20,0	7	23,3	4,08
Оғир (7 мм)	54	48,21	2	6,7	-	-	4,08

Изоҳ: Гуруҳлар ўртасида фарқлар ишончилиги ( $p > 0,02$ ), таққослаш ва назорат гуруҳ ўртасидаги фарқ ишончилиги ( $p > 0,05$ )

Беморлар стоматологик хонада стоматологик ускуналарнинг стандарт тўплами ёрдамида текширилди. Беморларни текшириш вақтида умумий қабул қилинган кетма-кетликка риоя қилинди: ташқи кўрик, жағ-юз соҳасининг функцияларини ўрганиш, лаблар ва оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг кўриги, пародонт тўқималарининг ҳолатини ўрганиш, тишлар, тиш қаторлари ва окклюзиялар жойлашувини баҳолаш, оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолаш, тишларнинг қаттиқ тўқималари, оғиз суюқлигининг ҳолатини ўрганиш.

**Натижалар ва таҳлиллар:** Текширув давомида лаблар, лунжлар, тилнинг шиллик қаватининг ҳолатини, тиш излари ёки тишлаш излари мавжудлигини, тил ва лаб юганчаларининг ҳолатини, оғиз бўшлиғи дахлиз қисмининг чуқурлигини ўргандик, милк четининг ҳолатини аниқладик (ранги, шакли, шиш борлиги, оқма йўллари), минераллашган ва минераллашмаган, милк усти ва милк ости тошларнинг мавжудлигини аниқлади, пародонтал чўнтақларнинг мавжудлиги ва чуқурлигини, экссуляция мавжудлигини аниқлади.

Стоматологик беморнинг карточкасида тиш формуласи қайд этилган бўлиб, унда кариес ва нокариоз шикастланишлар, пломбаларнинг мавжудлиги, ортопедик тузилмалар ва олинган тишлар қайд этилди.

Таdqикотимиз давомида биз аввало беморларимизда асосий касаллик фонининг бўлинишини ўргандик. Бунда бизда асосий ва таққослаш гуруҳ беморларимизда мавжуд сурункали генераллашган пародонтитни турларига бўлиб ўргандик.

Асосий гуруҳ беморларимизда бронхиал астма билан оғриганлиги туфайли буларда сурункали генераллашган сурункали генераллашган пародонтит устунлик қилди. Бунга мувофиқ, биз таққослаш гуруҳ беморларимизни ҳам сурункали генераллашган пародонтит турларига бўлиб чиқдик. Таққослаш гуруҳида ўткир сурункали генераллашган пародонтитлар устунлик қилди. Бизнинг фикримизча таdqикотга олинган асосий гуруҳ беморларида бронхиал астма билан оғриганлиги туфайли сурункали генераллашган пародонтитнинг қайта- қайта авж олиши кузатилди ва шунга асосан таdqикотимизни асосий касаллик фони ва терапиясига мувофиқ олиб бордик.

Таdqикот давомида олиб борилган текшириш натижалари бўйича барча таdqикот гуруҳларидаги беморларда пародонт касалликлари жуда кенг тарқалган ва биз уни БЖССТ нинг 2018 йилдаги пародонт касалликлари таснифидан фойдаландик (Jebsen, Caton и соавт., 2018; Albandar и соавт., 2018) (2 - жадвал).

Таdqикот давомида оғиз бўшлиғи кўриқдан ўтказилганида эрозия каби тишнинг нокариоз шикастланишлари қайд этилди, улар асосий гуруҳ беморларининг 11 нафарида, таққослаш гуруҳида 6,6% ида, назорат гуруҳида 3,3% ида аниқланди. Понасимон нуқсонлар асосий гуруҳида 12,5%, таққослаш гуруҳида 16,6% ва назорат гуруҳида 6,6% беморда кузатилди. Тишларнинг патологик емирилиши асосий гуруҳида 12,5%, таққослаш гуруҳида 13,3% ва назорат гуруҳида 6,6% беморда кузатилди.

**Хулоса.** Бронхиал астма билан касалланган беморларда оғиз бўшлиғи органлари ва тўқималарига таъсири шуни кўрсатадики, ушбу беморларда кариеснинг интенсивлиги ва тарқалиши, оғиз бўшлиғи гигиенаси даражаси ва пародонт тўқималарнинг ҳолати соғлом беморларга қараганда бир неча барабар юқори бўлади. Бу ушбу контингентдаги беморларда стоматологик ёрдам ва билимни ривожлантириш учун муҳим туртки ҳисобланади.

#### Адабиётлар:

1. Аралов Н.Р. Особенности генетического контроля иммунного ответа у лиц узбекской национальности, больных бронхиальной астмой // Актуальные вопросы фтизиатрии и пульмонологии в Узбекистане. -Т., 1998.- С. 128-131.
2. Баяхметова, А.А. Исследование пародонтопатогенной микрофлоры пародонтальных карманов при пародонтите молекулярно-генетическим методом / А.А. Баяхметова, А.А. Екешева // Наука и Мир. – 2016. №3(31). – С. 73-76.
3. Беркутова И.С. Комплексное лечение хронического генерализованного пародонтита с применением современных антибактериальных препаратов: дисс. ... канд. мед. наук: 14.01.14 / Беркутова Ирина Сергеевна. – Москва, 2015. –116 с.
4. Ненашева.Н.М. Бронхиальная астма и сопутствующие заболевания: в фокусе аллергический ринит. Практическая пульмонология. №1. 2014 -2-7 стр.
5. Николаева, Е.Н., Царев В.Н., Ипполитов Е.В. Пародонтопатогенные бактерии — индикаторы риска возникновения и развития пародонтита. // Стоматология для всех. – 2011. - № 3. С. 4 - 9.
6. Казакова Н.Н. Умумий остеопороз билан оғриган менопауза давридаги аёлларда оғиз бўшлиғи аъзолари касалликларини замонавий текшириш ва ташхислаш усуллари / Журнал стоматологии и краниофациальных исследований // - 2023.
7. Окбоев Т.А., Клеблеева Г.Д. Изучение степени контроля семейной бронхиальной астмы по иммунным показателям // ХИСТ. Всеукраинский журнал студентов и молодых учёных. Черновци 2016 г. Выпуск 18. Стр 470.

8. Подгаецкая О. Е., Шнайдер С. А. Этиология и патогенез хронического генерализованного пародонтита // Буковинський медичний вісник. – 2007. – Т. 11. – №. 1. – С. 127-130.
9. Убайдуллаев А.М., Узакова Г.Т. Распространенность бронхиальной астмы в Узбекистане // Пробл. туб. -2002.-№2.-С.7-10. 14. Убайдуллаев А.М. Нафас органлари касалликлари. - Ташкент, 2004. - С. 110-176.
10. N.N.Kazakova. Improvement Of Prevention And Treatment Of Generalized Periodontitis With Osteoporosis In Menopausal Women / - journal of biomedicine and practice, 2023  
<https://tadqiqot.uz/index.php/biomedicine/article/view/7279>
11. N.N.Kazakova. a review of the literature on changes in the oral cavity of women during menopause - “trends of modern science and practice”, 2023  
<http://academicsresearch.ru/index.php/tmsp/article/view/1421>
12. NN Kazakova Literature Review of the Effectiveness of Treatment and Prevention of Generalized Periodontitis in Women in the Menopausal Period
13. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2023

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО  
ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО  
ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У  
БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

*Алавдинов С.З., Казакова Н.Н.*

**Резюме.** Актуальность. У больных бронхиальной астмой существенно снижены защитные свойства слизистой оболочки полости рта, что создает неблагоприятные условия для твердых

тканей зуба и тканей пародонта, усиливает влияние микрофлоры и других патогенных факторов. Имеются сведения о наличии нарушений иммунной системы у больных бронхиальной астмой, склонных к развитию воспалительных заболеваний пародонта. Цель исследования состоит в оценке эффективности комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита у больных бронхиальной астмой. Материал и методы. Изменения в органах и тканях полости рта при бронхиальной астме у 823 больных бронхиальной астмой в возрасте 18-69 лет, находившихся на лечении в пульмонологическом отделении Ферганского областного многопрофильного медицинского центра и состоящих на учете как «Д» по адресу проживания в Ферганских городских и районных поликлиниках изучены эффекты, применявшиеся в 2021-2023 годах. Результаты и анализ. Возрастные уровни больных составлены по классификации ВОЗ (табл. 2.1). Основную группу составили 33 пациента (29,5%) в возрасте от 18 до 39 лет и 79 (70,5%) пациентов в возрасте 40-69 лет. В группу сравнения вошли 8 (26,7%) пациентов в возрасте 18-39 лет и 22 (73,3%) пациента в возрасте 40-69 лет. Что касается пациентов контрольной группы, то в возрастную группу вошли 14 (46,7%) добровольцев в возрасте 18-39 лет и 16 (53,3%) пациентов в возрасте 40-69 лет. Заключение. Общая оценка регресса клинической симптоматики и изменения результатов специальных методов исследования при хроническом генерализованном пародонтите у больных бронхиальной астмой позволила определить наиболее высокий терапевтический эффект, наблюдаемый при комплексном применении Антибактериал + «мягкий гель с прополисом и шиповником».

**Ключевые слова:** бронхиальная астма, пародонтит, стоматология.