

## ЮРАК НУҚСОНИ БИЛАН ОҒРИГАН БОЛАЛАРДА ПАРОДОНТ ТЎҚИМАЛАРИ ХОЛАТИНИНГ ЦИТОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИНИ АНИҚЛАШ КЎРСАТКИЧЛАРИ

Д. Ш. Ҳамроева

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

**Таянч сўзлар:** юрак нуқсони, пародонт тўқимаси, цитологик ўзгаришлар.

**Ключевые слова:** порок сердца, ткань пародонта, цитологические изменения.

**Key words:** heart defect, parodont tissue, cytological changes.

Ҳозирги вақтда болаларда юрак етишмовчилигининг тарқалиши ортиб бормоқда, бу мураккаб туғма юрак нуқсонларини жарроҳлик йўли билан даволашдаги ютуқлар ва замонавий терапия усуллари фонида кардиомиопатияли болаларнинг умр кўриш давомийлигининг ошиши билан боғлиқ.

### ПОКАЗАНИЯ К ВЫЯВЛЕНИЮ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Д. Ш. Ҳамроева

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

В настоящее время распространённость сердечной недостаточности у детей растёт, что связано с достижениями в хирургическом лечении сложных врожденных пороков сердца и увеличением продолжительности жизни детей с кардиомиопатией на фоне современных методов терапии.

### INDICATIONS FOR THE DETECTION OF CYTOLOGICAL CHANGES IN THE CONDITION OF PERIODONTAL TISSUES IN CHILDREN WITH HEART DEFECTS

D. Sh. Hamroeva

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Currently, the prevalence of heart failure in children is increasing, due to advances in the surgical treatment of complex congenital heart defects and an increase of the life expectancy of children with cardiomyopathy on the background of modern methods of therapy.

**Мавзунинг долзарблиги:** Юрак-қон томир тизими касалликларининг энг кенг тарқалган асоратларидан бири юрак нуқсони синдромининг (ЮН) ривожланишидир. Ривожланган мамлакатларда юрак нуқсони ногиронлик ва меҳнатга лаёқатли аҳоли ўлимининг асосий сабабларидан биридир (ЖССТ, 2005). Юрак нуқсонининг энг кўп учрайдиган сабаблари: юрак ишемик касаллиги (50-70%), артериал гипертензия (12-17%), спиртли ичимликларни суиистеъмол қилиш (7-9%), диабетес меллитус (10%), кардиомиопатия (3-4%) [Калюзин В. В., Калюзин О. В., Тепляков А. Т. ва бошқалар, 2006].

Кўплаб тадқиқотлар натижалари атеросклероз ва унинг асоратларининг бошланиши ва ривожланишида тизимли ва маҳаллий яллиғланишнинг бевосита иштирок этишини тасдиқлайди [Ёунг Ж.Л. ва бошқ., 2002; Чю К.Й. ва бошқ., 2002]. Шу муносабат билан оғиз бўшлиғининг юқумли касалликлари юрак-қон томир касалликларининг ривожланиши учун хавф омили сифатида қаралади [Гордон Л.Д., 2001; Беск Ж.Д., 2001; Курамицу Х.К., 2001]. Юрак-қон томир патологияси бўлган беморларнинг оғиз бўшлиғида характерли ўзгаришлар аниқланмади [Данилевский Н.Ф. ва бошқалар, 2001], аммо атеросклероз, коронар артерия касаллиги, гипертензия ва периодонтал касалликлар ривожланишида статистик жиҳатдан муҳим боғлиқлик аниқланди [Заболотный Т.Д., Ивашченко Ю.Ю., 2006; Бартнева Т.В., 2008; Богатйрева А.М., 2010].

**Мавзунинг мақсади:** юрак нуқсони билан оғриган болаларда пародонт тўқималари ҳолатининг цитологик ўзгаришларини аниқлашни такомиллаштириш.

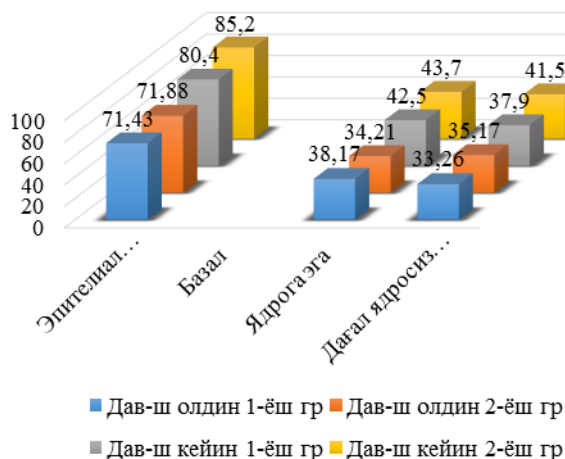
**Материал ва услублар:** Юрак нуқсони касаллигига чалинган, Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази кардиология бўлимида даволанишда бўлган ва Бухоро шаҳар ва туман поликлиникаларида яшаш манзили бўйича “Д” ҳисобда бўлган, 2-11 ёшдаги 115 нафар бемор бола текширилди. 2 ёшдан 3 ёшгача бўлган болаларга юрак нуқсони касаллиги хавфи юқори, деб ҳисобланган. Бемор болаларнинг ёш даражалари ЖССТ таснифига кўра тузилган. 2 дан 3 ёшгача бўлган ёш гуруҳини 23 нафар (20,0%), 4-5 ёш гуруҳини 25 нафар (21,7%) бемор бола ташкил қилди, 19 нафар бемор бола 6-7 ёш (16,5%), 28 нафар бемор бола 8-9 ёш (24,3%) ва 20 нафар бемор бола 10-11 ёш (17,4%) диапазонида бўлди.

**Натижа ва таҳлиллар:** Оғиз бўшлиғи касалликларини даволаш учун мавжуд стандартларни оптималлаштиришда юрак нуқсони синдромининг бошқа органлар ва тизим-

1 жадвал.

Туғма юрак нуқсони шаклида болаларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари (эпителиал хужайралар) динамикаси.

Цитологик тадқиқотлар, хужайра элементлари	Даволашдан олдин		Даволашдан кейин	
	1-ёш гуруҳи	2-ёш гуруҳи	1-ёш гуруҳи	2-ёш гуруҳи
А) 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**



1 расм. Туғма юрак нуқсони шаклида болаларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари Эпителиал хужайралар диаграммаси

даволашдан бир неча ой ўтиб физиологик кўрсаткичларнинг қийматига 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 (2 жадвал). Агар бемор болаларда бу кўрсаткичлар ишончли ошган бўлса, унда даволашдан сўнг (1 ойдан кейин) ушбу кўрсаткичларнинг пасайиши, лекин характерининг кескин ифодаланиши кузатилди.

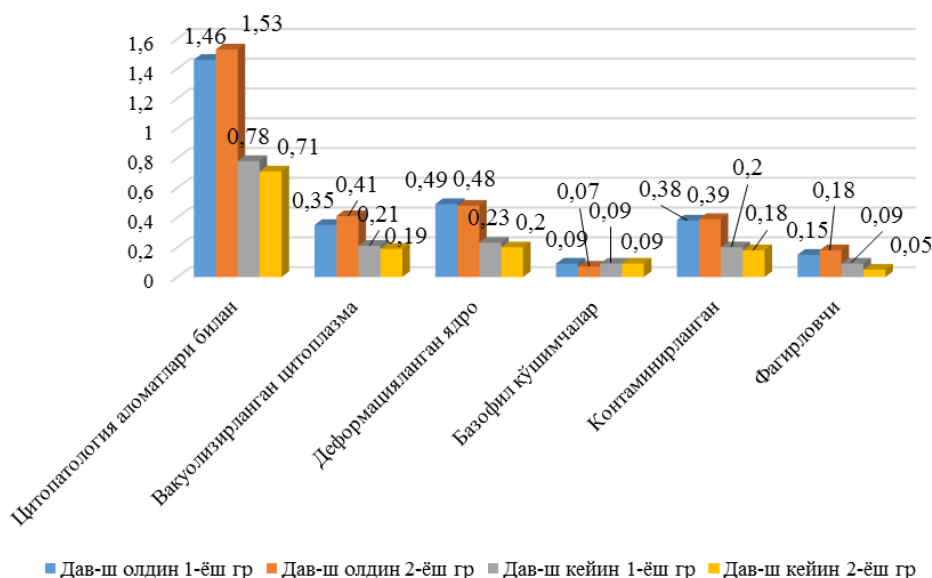
Шу тариқа, агар вакуолизирланган цитоплазмали хужайралар даволашдан сўнг иккала кичик гуруҳда дастлабки қиймат билан таққослаганда ҳамда бир неча ой кузатув давом эттирилганида ишончли пасайган бўлса, бу пасайиш нафақат сақланди, балки пасайишда давом этди ва бир неча ойдан сўнг физиологик кўрсаткичлар даражасига етди. Микроорганизмлар билан контаминирланган хужайралар ҳам шундай пасайиш характерига эга бўлди.

Навбатдаги ўрганилган кўрсаткичлар, базофил қўшимчалар ва фагирланган хужайралар даволашдан сўнг ишончли даражада пасайди, бир неча ой кузатувдан сўнг пасайишда

2 жадвал.

Туғма юрак нуқсони шаклида болаларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари Цитопатология аломатлари билан динамикаси.

Цитологик тадқиқотлар, хужайра элементлари	Даволашдан олдин		Даволашдан кейин	
	1-ёш гуруҳи	2-ёш гуруҳи	1-ёш гуруҳи	2-ёш гуруҳи
Б) 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***

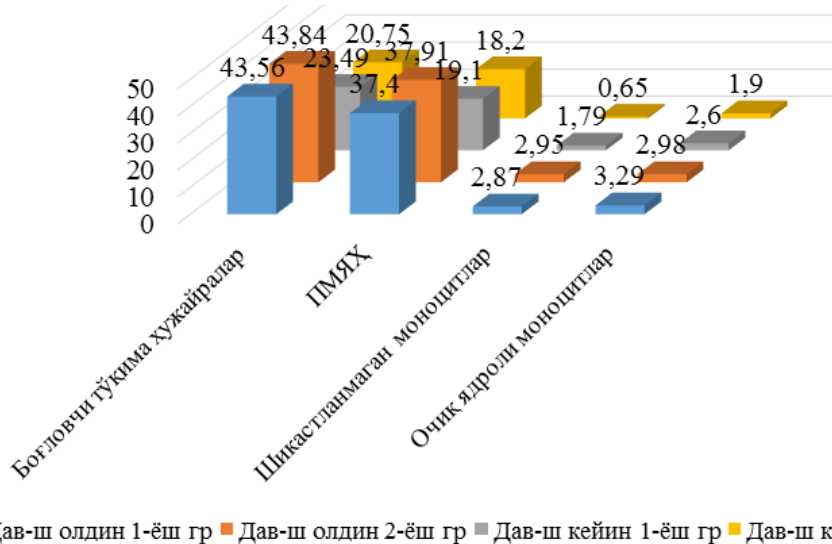


2 расм. Туғма юрак нуқсони шаклида болаларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари Цитопатология аломатлари билан диаграммаси

3 жадвал.

Туғма юрак нуқсони шаклида болаларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари Боғловчи тўқима хужайралар динамикаси.

Цитологик тадқиқотлар, хужайра элементлари	Даволашдан олдин		Даволашдан кейин	
	1-ёш гуруҳи	2-ёш гуруҳи	1-ёш гуруҳи	2-ёш гуруҳи
1. 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***



3 расм. Туғма юрак нуқсони шаклида болаларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари. Боғловчи тўқима хужайралар диаграммаси

давом этди, лекин физиологик қийматларга етмади, бироқ бу кўрсаткичларга яқин келди.

Бемор болаларда барча турдаги боғловчи тўқима хужайраларининг миқдори СДПК курсидан сўнг физиологик қиймат кўрсаткичларига яқинлашиб, ишончли пасайди. Шундай қилиб, ПМЯХ кузатувнинг бир неча ойда асосан эришилган ижобий даражада сақланди, бу кўрсаткичлар дастлабки маълумотлардан ишончли паст ва физиологик меъёрга яқин келди. Шикастланмаган моноцитлар ижобий ўзгаришининг динамикаси мазкур кўрсаткичлар даво-

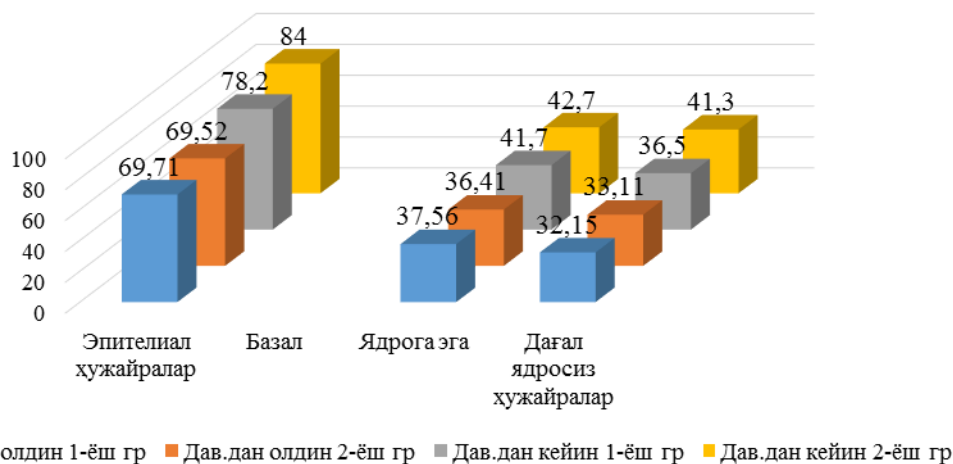
лашдан кейиноқ физиологик меъёрга яқинлашиши (айниқса 2-ёш гуруҳларда) ва бир неча ой кузатувдан сўнг 1-ёш гуруҳда дастлабки маълумотлардан пастда, ижобий даражада сақланишини кўрсатди. 2-ёш гуруҳда ушбу кўрсаткич даволашдан сўнг физиологик кўрсаткичларга етади ва кузатувнинг якунигача шу даражада қолади. Шуни айтиб ўтиш керакки, 2-ёш гуруҳда ўрганилаётган барча цитологик кўрсаткичлар бўйича милк хужайра таркибининг қайта тикланиши ҳам даволашдан кейин, ҳам кузатувнинг узок муддатларида ифодаланган.

Юрак нуқсони билан оғриган болаларни 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. Орттирилган шакли билан касалланган болаларнинг ўрганилиши СДПК курсидан сўнг цитограммаларда эпителиал хужайраларнинг миқдори текширувдан олдинги ҳолат билан таққослаганда сезиларли даражада ишончли юқори бўлганлиги ва даволашдан бир неча ойдан сўнг кўрсаткичнинг физиологик қийматига яқинлашганлигини аниқлаб берди [1.3.5.7.9.11.13].

2 жадвал.

**Орттирилган юрак нуқсони шаклида болаларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари эпителиал хужайралар динамикаси.**

Цитологик тадқиқотлар, хужайра элементлари	Даволашдан олдин		Даволашдан кейин	
	1-ёш гуруҳи	2-ёш гуруҳи	1-ёш гуруҳи	2-ёш гуруҳи
А) Эпителиал хужайралар	69,71±2,40	69,52±2,57	78,2±4,24	84,0±2,93***
Базал	-	-	-	-
Ядрога эга	37,56±2,27	36,41±1,94	41,7±3,80*	42,7±2,04*
Дағал ядросиз хужайралар	32,15±1,19	33,11±1,58	36,5±2,55**	41,3±2,98*



3 расм. Орттирилган юрак нуқсони шаклида болаларнинг пародонт юмшоқ тўқималари суртмаларининг цитологик кўрсаткичлари эпителиал хужайралар диаграммаси

Бунда тиканли қатламнинг ядроли хужайралари даволашдан сўнг физиологик меъёрга яқинлашди ва 3 ойдан сўнг 1 ва 2-ёш гуруҳда физиологик меъёргача кўтарилди. Шу билан бир вақтда иккала кичик гуруҳда бемор болаларда дағал ядросиз хужайраларнинг сони даволашдан сўнг физиологик қийматга етди ва кузатув якунигача эришилган даражада қолди.

Даволаш самарадорлигидан дарак берувчи муҳим мезон дастлабки маълумотлар билан таққослаганда даволаш комплексидан сўнг ишончли пасайган ва эришилган даражада кузатув якунигача сақланган цитопатология ҳодисалари билан хужайра элементлари сонининг камайиши ҳисобланишини айтиб ўтиш лозим.

Цитопатология аломатлари бўлган хужайралар таркибидан вакуолизирланган цитоплазмали хужайралар даволаш курсидан кейин дастлабки маълумотлар билан таққослаганда ишончли пасаяди, физиологик қийматларга яқинлашади ва фақат 6-ойга келиб физиологик меъёрга етади. Деформацияланган ядроли хужайралар сони СДПК курсидан сўнг етар-

лича аҳамиятли пасайиб ( $P < 0,01$ ) физиологик меъёрга яқинлашади ва кузатув якунигача шу даражада қолади.

Боғловчи тўқима хужайраларининг ўрганилиши яллиғлантирувчи инфилтрат – ПМЯХ асосий хужайра элементларининг миқдори орттирилган юрак нуқсони шаклига эга бўлган болаларда соғлом болалар билан таққослаганда кескин юқори, СДПК курсидан сўнг унинг етарлича аҳамиятга эга ишончли пасайиши ( $P < 0,01$ ) кузатилади ва бутун кузатув даврида тобора пасайишда давом этиб, 6-ойга етганда физиологик меъёрга яқин қийматга етади.

Шикастланмаган моноцитларнинг миқдори ПМЯХ каби пасайиш характериға эга. Даволаш комплекс курсидан сўнг дастлабки қиймат билан таққослаганда 1-ёш гуруҳда 1,5 мартадан ортиқ ва 2-ёш гуруҳ билан таққослаганда 2 марта ишончли пасаяди, шунингдек иккала ёш гуруҳда физиологик кўрсаткичларга яқинлашиб, кузатув якунигача пасайишда давом этади. Очик ядроли моноцитларнинг миқдори шунга ўхшаш пасайиш характериға эга. Ушбу гуруҳда шунингдек туғма шаклидаги каби орттирилган шаклига эга беморларда аниқланган патологик, цитологик ўзгаришлар чуқур ва ёрқин ифодаланган бўлди ва ўтказилган СДПК натижасида милкнинг хужайра таркиби – пародонт юмшоқ тўқималарининг қайта тикланиши, асосан ўрганилаётган барча цитологик кўрсаткичлар бўйича кузатувнинг барча муддатларида жуда давомий натижалар билан ифодланди. СДПК бемор болаларда СКГ ни даволашда самарали, бу клиник ва цитологик усуллар билан тасдиқланди. Умуман, цитологик усулдан фойдаланиш соғлом милк хужайра таркибига тасниф бериш, юрак нуқсони касаллигига чалинган болаларда пародонтнинг юмшоқ тўқималари СКГ шикастланишида цитологик ўзгаришларни аниқлаш имконини берди. Тадқиқот натижалари шунингдек пародонтнинг юмшоқ тўқималарида яллиғланиш реакцияларининг ёпиқ кечувуда, қўлланилган усулларнинг самарадорлигини текшириш ва баҳолашда цитологик усулдан фойдаланиш имконини берди. Шундай қилиб, олинган маълумотларнинг қиёсий таҳлили бир ой давомида СДПК курсининг ўтказилиши анъанавий даволаш билан таққослаганда юрак нуқсони касаллигига чалинган болаларда асосий стоматологик касалликларнинг профилактикаси ва даволаниши учун етарлича самарали усул деган хулосага келиш имконини берди. Бунда асосий касалликнинг даволаш фонида бемор болаларда сўлакнинг реминераллаштирувчи потенциали, қуруқлиги ва секрецияси, тишлар эмалининг мустаҳкамлиги ошганини айтиб ўтиш лозим [2.4.6.8.10.12.14].

Ўтказилган тадқиқотдан хулоса қилиб, СДПК нинг қўлланилиши оғиз бўшлиғи аъзоларининг гигиена ва физик-кимёвий ҳолати яхшиланишига, кариесоген ҳолат, яллиғланиш реакцияси ва пародонт юмшоқ тўқималарида қон кетишининг пасайишига, ССТ ортиши ва ковушқоқлигининг камайишига ва бир вақтнинг ўзида аралаш сўлакда рН ортишига олиб келди.

Олинган ижобий натижалар СДПК ни бемор болаларнинг оғиз бўшлиғида турли патологик ўзгаришлар ривожланганида тавсия қилиш имконини беради. Ўтказилган тадқиқотлар асосида биз асосий касалликни даволаш фонида юрак нуқсони касаллигига чалинган бемор болаларда стоматологик даволаш-профилактика комплексининг алгоритминини ишлаб чиқдик.

**Хулоса.** Таклиф қилинаётган алгоритмни қўллашда кетма-кетлик ва комбинацияларига риоя қилиш, юрак нуқсони касаллигига чалинган бемор болаларнинг оғиз бўшлиғи аъзоларида асосий стоматологик касалликларнинг ижобий кечуви ва уларни даволашда самарадорликни таъминлайди. Ўтказилган комплекс тадқиқот умумий юрак нуқсони касаллигига чалинган бемор болаларнинг оғиз бўшлиғи аъзоларида касалликларнинг кечувида ўзига хосликларни ўрганиш ва уларни даволашга комплекс ёндашув зарурлигини тасдиқлади, юрак нуқсони касаллигига чалинган болалар ҳаёт сифатини кўтаришга ёрдам беради.

#### Фойдаланилган адабиётлар:

1. Аветисян Л.А., Мартынова Н.А., Михайлова Л.С., Бакиева К.М. Распространенность основных стоматологических заболеваний у детей с сочетанной общесоматической патологией // Бюллетень медицинских интернет-конференций. - 2014. - № 12. - С.1363-1364.

2. Бабаджанов Ж.Б., Шарапова П.П. Патологические основы нарушения состояния пародонта при различных соматических заболеваниях // *Stomatologiya*. - 2019. - №2. - С.72-75
3. Кисельникова Л.П., Гуревич К.Г., Нагоева М.М., Зуева Т.Е. Влияние интенсивности поражения зубов кариесом и гигиенического состояния полости рта на качество жизни детей 3-6-летнего возраста // *Институт стоматологии*. 2012. - №1. - С.28-31.
4. Ризаев Ж.А., Шамсиев Ж.А., Шамсиев Р.А., Зайниев С.С. Сопутствующие пороки развития у детей с врожденной расщелиной губы и неба // *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований*. 2020. №1. - С. 48-51.
5. Трубка И.А. Биохимические показатели ротовой жидкости у детей школьного возраста при сочетанном течении кариеса и хронического генерализованного катарального гингивита под влиянием лечебнопрофилактического комплекса // *Здоровье ребенка*. – 2018. – №3. – С.269-273.
6. Ҳамроева Дилафруз Шукуровна. Умумий юрак нуқсонига эга болаларда пародонт тўқималарининг ҳолатини баҳолаш принциплари// *Fan, ta'lim va amaliyot integratsiyasi. Samarqand*. – 2022 June. –Vol. 3. –No. 7. ISSN: 2181-1776.
7. Ҳамроева Д.Ш., Мирсалихова Ф.Л. умумий юрак нуқсонини билан касалланган болаларнинг умумий стоматологик ҳолати// *Педиатрия Научно-практический журнал.Ташкент*. -2022 (октябрь). -№3. -С.158-162. ISSN 2091-5039.
8. D. Sh. Hamroeva. Risk factors affecting the dental status of the children and ways to prevent them// *A Multidisciplinary International Scientific Conference Hosted online from, Rome, Italy*, - November 25th, 2021. -P. 53-55.
9. Hamroyeva D. Sh. Comparative effectiveness of treatment of initial dental caries in children // *New day in medicine. Bukhara*. -2022. -№: 3 (41). -P. 109-112. ISSN 2181-712X. EiSSN 2181-2187.
10. Hamroeva Dilafruz Shukurovna. General dental condition of children with general heart defects. Peculiarities of dental caries in children with general heart defects// *Международный научно-образовательный электронный журнал «Образование и наука в XXI веке»*.-2022 (июль). -№ 28 (3). –P. 864-871. ISSN 2658-7998; UDC 37; BBK 94.
11. Hamroyeva D.Sh. The method of determining the viscosity of saliva in children with a common heart defect and cytological studies// *Тиббиётда янги кун. Бухара*. -2022 (сентябрь). -№9 (47). –P. 7-10. ISSN 2181-712X. EiSSN 2181-2187.
12. Hamroeva Dilafruz Shukurovna. Comparative evaluation of the therapeutic effect of individual and complex dental examination in children with common heart disease// *European journal of modern medicine and practice*. -2022 (Oct ). -Vol. 2 No.10. -P. 103-107. EJMP ISSN: 2795-921X.
13. Hamroeva Dilafruz Shukurovna. Assessment of the condition of the oral cavity in children with heart defects// *European journal of modern medicine and practice*. -2022(Nov). -Vol. 2 No. 11. - P. 42-47. EJMP ISSN: 2795-921X
14. Shukurovna, Hamroeva Dilafruz. Methods for Determining Saliva Viscosity in Children with Heart Defects // *International Conference on Multidimensional Research and Innovative Technological Analyses*. -2022. –P. 189-191.
15. Shukurovna, Hamroeva Dilafruz. Assessment of the condition of the parodont tissue when infected with a heart defect in children's age // *online-conferences" platform"*. -2022. –P. 120-121.