

PARODONT TISSUE HYPOXY IN CHRONIC PARODONTITIS

Esanov Bahtiyorjon Yuvashboyevich

Andijan state medical institute

Annotation: Chronic periodontitis (CP) is the most common periodontal pathology, leading to dysfunction of the dentofacial system. Sixty patients with CP were examined. All patients underwent an assessment of their periodontal tissues according to the following indices: PMA, API, and SBI. To study the hypoxia, the functional activity of erythrocytes was studied using spectroscopy. It has been established that in CP, changes in periodontal tissues are accompanied by suppression of erythrocyte functional activity and the development of hypoxia, which requires correction.

Keywords: chronic inflammatory generalized periodontal diseases, periodontitis.

SURUNKALI PARODONTITDA PARODONT TO‘QIMALARI GIPOKSIYASI

Annotatsiya. Surunkali parodontit (SP) parodontning eng keng tarqalgan patologiyasi bo‘lib, tish-jag‘ tizimi faoliyatining buzilishiga olib keladi. SP bilan kasallangan 60 nafar bemor tekshirildi. Barchasida parodont to‘qimalari holati RMA, API, SBI indeklari bo‘yicha baholandi. Gipoksiyani o‘rganish uchun eritrotsitlarning funksional faolligi spektroskopiya yordamida o‘rganildi. Aniqlanishicha, SPda parodont to‘qimalaridagi o‘zgarishlar eritrotsitlarning funksional faolligini pasayishi, korreksiyaning talab qiladigan gipoksiya rivojlanishi bilan birga kechadi

Kalit so‘zlar: parodontning surunkali yallig‘lanish kasalliklari, parodontit

ГИПОКСИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАРОДОНТИТЕ

Аннотация. Хронический пародонтит (ХП) является самой распространенной патологией пародонта, которая приводит к нарушению функций зубочелюстной системы. Обследованы 60 пациента с ХП. Всем производили оценку состояния тканей пародонта по индексам: РМА, АРІ, SBI. Для изучения гипоксии исследовали функциональную активность эритроцитов с помощью спектроскопии. Установлено что, при ХП изменения тканей пародонта сопровождаются угнетением функциональной активности эритроцитов, развитием гипоксии, которая требует коррекции.

Ключевые слова: хронические воспалительные генерализованные заболевания пародонта, пародонтит

Kirish. Surunkali parodontit (SP) eng og‘ir va keng tarqalgan parodont patologiya bo‘lib, tish-jag‘ tizimi funktsiyalarining sezilarli darajada buzilishiga, tishlarni ushlab turish apparatining o‘limiga va tishlarning to‘kilishiga olib keladi [1]. Parodont kasalliklarini davolashda ma‘lum yutuqlarga erishilganiga qaramay, yangi davolash usullarini izlash dolzarbligicha qolmoqda [1,2]. So‘nggi yillarda parodontning yallig‘lanish kasalliklarini davolash uchun fotodinamik terapiyadan (FDT) foydalanish taklif etilgan [3,4,5,7]. So‘nggi o‘n yil ichida SP tarqalishi 20 yoshdan 35 yoshgacha bo‘lgan odamlar orasida 24,8% ga, 65 va undan katta yoshdagilar orasida esa 68,0% ga oshdi[1]. Shu bilan birga, SPning og‘ir shakli bilan og‘rigan bemorlarning ulushi yoshlarda 11,2% gacha, 65 va undan katta yoshdagilarda esa 30% gacha oshdi [5, 6, 7].

O'zbekistonda hozirgi vaqtda parodont kasalliklarining tarqalishi 95-100% ga yetadi[1]. Zamonaviy adabiyot ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, SP polietiologik kasallik hisoblanadi [4,5]. Bakterial floradan tashqari (*Porphyromonas gingivalis*; *Treponema denticola* va boshqalar), SPga turli kasalliklar sabab bo'lishi mumkin: ateroskleroz, metabolik sindrom, qandli diabet, osteoporoz [2, 3, 4, 5].

Shuning uchun SPni davolashda nafaqat yuqumli omilni, balki interkurrent kasalliklarni korrektsiyalashni ham hisobga olish kerak. Shunday qilib, Slots J. (2017) ma'lumotlariga ko'ra, CPni muvaffaqiyatli davolash umumiy shakllarga qaraganda kamroq murakkab (mahalliyashtirilgan) parodontitlarda kuzatiladi [6].

Tadqiqotning maqsadi parodont to'qimalarining gipoksiya darajasi va surunkali parodontit kechishining og'irligi o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlashdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari: SP bilan og'rikan 84 nafar bemor kuzatilib, ular 2 ta teng guruhlariga bo'lingan (o'tkazilgan medikamentoz terapiya turiga ko'ra). Barcha bemorlar standart klinik-laborator tekshiruvdan o'tkazildi. Barcha bemorlarda parodont to'qimalarining holati RMA (papillary-marginal-alveolyar indeks), API (tishlarning approssimal yuzalari gigiyenasi indeksi), SBI (milk egatining qonash indeksi) klinik indekslari bo'yicha baholandi. Gipoksiyani aniqlash maqsadida biz eritrotsitlarning strukturaviy va funksional holatini aniqladik. Eritrotsitlarning funksional faolligini o'rganish uchun RAMAN-spektroskopiyadan foydalanildi.

Birinchi guruh ($n=42$) - nazorat guruhi bemorlariga CPning an'anaviy yallig'lanishga qarshi terapiyasi buyurildi: professional gigiyena (tish cho'kindilarini olib tashlash) o'tkazilgandan so'ng patologik tish-milk cho'ntaklariga xlorgeksidin va metrogil suspenziyasi qo'yildi, dioksidinli og'iz vannalari o'tkazildi, yallig'lanishga qarshi malhamlar (butadion, metrogil) bilan davolash bog'lamlari qo'yildi. Mikroblarga qarshi preparatlar (flagil, klyostoma, metrogil), nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalar (indometatsin), desensibilizatsiyalovchi preparatlar (diazolin), vitamin terapiyasi (A, S, R) ko'rinishida yallig'lanishga qarshi umumiy davolash buyurildi. Keyin ko'rsatmalar bo'yicha kuretaj, tishlarni tanlab silliqlash o'tkazildi.

Ikkinchi guruhda ($n=42$) - asosiy, umumiy qabul qilingan terapiyadan tashqari, bemorlar qo'shimcha ravishda meksikorni kuniga 3 marta kuniga 1 kapsuladan (100 mg) 14 kun davomida qabul qilishdi. Meksikor (etilmetilgidroksipiridin suksinat) - bu antioksidant preparat bo'lib, u erkin radikalli jarayonlarni (yallig'lanish reaksiyalarida ularning yaqqol kuchayishi kuzatiladi) tormozlash va parodontning biriktiruvchi to'qimasi hujayralariga erkin radikallarning shikastlovchi ta'sirini kamaytirish qobiliyati tufayli ishemiyalangan to'qima holatini yaxshilaydi.

Materialga statistik ishlov berish "EXCEL" elektron jadvallari va "STATISTICA 6.0" dasturi yordamida amalga oshirildi. Farqlar ($p<0,05$) da ahamiyatli deb hisoblandi (ahamiyatlilik darajasi 95%). O'rganilayotgan miqdoriy ko'rsatkichlar o'rtasidagi bog'liqlik Spirmen (R), Pirson korrelyatsiya koeffitsiyentini hisoblash va keyinchalik t mezoni bo'yicha uning ahamiyatini aniqlash bilan korrelyatsion tahlil natijalariga ko'ra baholandi. Bundan tashqari, korrelyatsiya ko'rsatkichi qo'llanildi: 0,3 dan kam ahamiyatsiz deb hisoblandi; agar koeffitsiyent 0,1-0,3 ga teng bo'lsa, korrelyatsiya kuchsiz, 0,3 dan 0,6 gacha - o'rtacha, 0,6 va undan yuqori - kuchli deb hisoblandi.

Natijalar. Barcha bemorlar shikoyat qilishdi: ovqat qabul qilish paytida og'riq, milklarning giperemiyasi va qonashi, og'izdan yoqimsiz hid kelishi. Rentgenografiyada hammada tishlararo to'siqlarning suyak to'qimasining 1/2 qismigacha destruksiyasi, osteoporoz o'choqlari, bo'yinturuq sohasida periodontal tirqishning kengayishi qayd etildi. Ikkala guruhdagi bemorlarda og'iz bo'shlig'ining dastlabki (davolanishdan oldin) gigiyenik holati

API, PMA va SBI indekslari bo'yicha qoniqarsiz deb baholandi. Biroq, biz ikkala guruh o'rtasida statistik jihatdan sezilarli farqlarni aniqlamadik ($p > 0,05$), shuning uchun birinchi va ikkinchi guruhlar taqqoslanadi.

Ikkala guruhdagi bemorlarda davolanish boshlanishidan oldin og'ir SPda eritrotsitlarning funksional faolligini o'rganish sezilarli buzilishlarni aniqladi: eritrotsitlarning nospetsifik o'tkazuvchanligining 21,7% ga oshishi ($p < 0,05$), eritrotsitlarning deformatsiyalanish indeksi me'yordan 37,2% ga past edi ($p < 0,05$). Og'ir SPni an'anaviy davolash parodont to'qimalarining holatini biroz yaxshilashga imkon berdi, ammo turg'un remissiya holatiga olib kelmadi. Nazorat guruhidagi bemorlarda an'anaviy terapiya fonida eritrotsitlarning funksional faolligi sezilarli darajada o'zgarmadi. 2-guruh bemorlarida yallig'lanishga qarshi va antioksidant terapiya o'tkazilgandan so'ng eritrotsitlar faolligi birinchi guruh bemorlariga nisbatan 22,5% ga ($p < 0,05$) oshishi qayd etildi. Shunday qilib, SPda eritrotsitlarning zararlanish darajasi patologiyaning og'irligi bilan bog'liq ($p = 0,87$).

Shunday qilib, SPni davolashda meksikor bilan antioksidant terapiyani qo'llash parodont to'qimalarida gipoksiyaning pasayishiga, kapillyarlarning o'tkazuvchanligi va mo'rtligi va milkarning qonashining pasayishiga olib keladi, bu esa o'rganilayotgan parodont patologiyasini davolash samaradorligini oshirish maqsadida ushbu preparatni qo'llash imkoniyatining ishonchli mezonini bo'lib hisoblanadi.

Xulosalar. SPda parodont to'qimalaridagi o'zgarishlar eritrotsitlarning funksional faolligining pasayishi, korreksiyaning talab qiladigan gipoksiya rivojlanishi bilan kechadi. Antioksidantlarni qo'llash parodont to'qimalarining mikrotsirkulyatsiyasini yaxshilashga yordam beradi, parodont to'qimalarining zararlovchi agentlarga chidamliligini shakllantiradi, bu esa gipoksiyaning rivojlanishiga to'sqinlik qiladi va kasallikning qaytalanishini kamaytiradi.

Adabiyotlar.

1. Епифанова Ю.В., Аванесов А.М. Оценка уровней биоаминов крови у больных хроническим пародонтитом // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке- 2012. - №7(14). - С.114-115.
2. Колесов Г.С., Кульченко Н.Г. Развитие остеопороза на фоне метаболического синдрома // В книге: Научно-практическая конференция с международным участием, посвященная 55-летию медицинского факультета РУДН материалы конференции. Российский университет дружбы народов. – 2016. - С.34.
3. Кундузов О.Ш., Ризаев Ж.А., Хазратов А.И., Ражабий М.А. Особенности клинического течения хронического генерализованного пародонтита у специалистов на фоне стресса// Биология и медицинские проблемы. 2023 №5 (148)
4. Скичко Н.С., Еремина И.З., Кульченко Н.Г. Особенности строения зубов у лиц пожилого и старческого возраста // В книге: Научно-практическая конференция с международным участием, посвященная 55- летию медицинского факультета РУДН материалы конференции. Российский университет дружбы народов. – 2016. - С.65.
5. Цепов Л.М., Цепова Е.Л., Цепов А.Л. Пародонтит: локальный очаг серьезных проблем (обзор литературы) // Пародонтология. – 2014. - №3(19). – С.3-6.
6. Papapanou P.N., Susin C. Periodontitis epidemiology: is periodontitis under-recognized, over-diagnosed, or both? // Periodontology. 2017. 1(75):45-51.
7. Slots J. Periodontitis: facts, fallacies and the future // Periodontology. 2017. 1(75):7-2