

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

9 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 9, НОМЕР 2

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 9, ISSUE 2



Бош муҳаррир:

Ризаев Жасур Алимжанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Бош муҳаррир ўринбосари:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети Илмий ишлар ва инновациялар бўйича
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

Масъул котиб:

Самиева Гулноза Утқуровна
тиббиёт фанлари доктори, доцент,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Нашр учун масъул:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD, Самарқанд давлат тиббиёт университети,
онкология кафедраси
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

Арипова Тамара Уктамовна

*Иммунология ва инсон геномикаси институти директори –
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон
Республикаси Фанлар академияси академиги*

Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси
президенти*

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд
давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош
врачи. ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети №1-сон Акушерлик ва гинекология
кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат
тиббиёт университети Гистология, цитология ва
эмбриология кафедраси мудири
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт
университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Магзумова Наргиза Махкамовна

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент тиббиёт
академияси Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология
кафедраси профессори ORCID ID: 0000-0002-9313-4918*

Акбаров Миршавкат Миролимович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги
Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази*

Саидов Садамир Аброрович

*тиббиёт фанлари доктори,
Тошкент фармацевтика институти
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Бабалжанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар
тери-таносил касалликлари ва ОИТС
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар
хирургия кафедраси. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,
Самарқанд давлат тиббиёт университети
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ибрагимова Малика Худайбергандовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор
Тошкент давлат стоматология институти
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Рахимов Нодир Махамматкулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат
тиббиёт университети, онкология кафедраси доценти
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналлов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, Ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

Заместитель главного редактора:

Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич
доктор медицинских наук, проректор по научной
работе и инновациям Самаркандского государственного
медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-

Ответственный секретарь:

Самиева Гульноза Уткуровна
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского
государственного медицинского университета.
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Ответственный за публикацию:

Шаханова Шахноза Шавкатовна
PhD кафедры онкологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

Арипова Тамара Уктамовна

директор Института иммунологии и геномики человека
доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой
хирургии школы стоматологии Стоматологического
госпиталя Сеульского национального университета,
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и
эстетической хирургии

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

Худоярова Дилдора Рахимовна

доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой
Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255

Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского
государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144

Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской
хирургии Самаркандского государственного медицинского
университета, **ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445

Магзумова Наргиза Махкамовна

Доктор медицинских наук, профессор кафедры
акушерства и гинекологии Семейной медицины
Ташкентской медицинской академии
ORCID ID: 0000-0002-9313-4918

Акбаров Миршавкат Миролимович

доктор медицинских наук,
Республиканский специализированный центр
хирургии имени академика В.Вахидова

Саидов Саидмир Аброрович

доктор медицинских наук, Ташкентский
фармацевтический институт
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428

Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический
медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская
дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

Теребаев Билим Алдамуратович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской
детской хирургии Ташкентского педиатрического
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327

Юлдашев Ботир Ахматович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,
неонатологии и протекции детских болезней №2
Самаркандского государственного медицинского университета
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523

Ибрагимова Малика Худайбергеновна

доктор медицинских наук, профессор
Ташкентского государственного
стоматологического института
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742

Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры
онкологии Самаркандского государственного
медицинского университета
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Rizaev Jasur Alimjanovich
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,
Rector of the Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5468-9403

Deputy Chief Editor:

Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work
and Innovation, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-9309-3933

Responsible secretary:

Samieva Gulnoza Utkurovna
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0002-6142-7054

Responsible for publication:

Shakhanova Shakhnoza Shaykatovna
PhD Department of Oncology
Samarkand State medical university
ORCID ID: 0000-0003-0888-9150

EDITORIAL BOARD:

Aripova Tamara Uktamovna

*Director of the Institute of Immunology and Human Genomics -
Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the
Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan*

Jin Young Choi

*Professor Department of Oral and Maxillofacial
Surgery School of Dentistry Dental Hospital
Seoul National University, President of the
Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector
Samarkand State Medical University, Chief Physician of
the 1st Clinic **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248*

Khudoyarova Dildora Rakhimovna

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Obstetrics and Gynecology,
Samarkand State Medical University No.1
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

Oripov Firdavs Suratovich

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Histology, Cytology and
Embryology of Samarkand State Medical University.
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

Mavlyanov Farkhod Shavkatovich

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric
Surgery, Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

Magzumova Nargiza Makhamovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Department
of Obstetrics and Gynecology, Family Medicine,
Tashkent Medical Academy
ORCID ID: 0000-0002-9313-4918*

Akbarov Mirshavkat Mirolimovich

*Doctor of Medical Sciences,
Republican Specialized Center of Surgery
named after academician V.Vakhidov*

Saidov Saidamir

*Doctor of Medical Sciences,
Tashkent Pharmaceutical Institute,
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

Babadjanov Oybek Abdujabbarovich

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric
Medical Institute, Department of Dermatovenerology,
pediatric dermatovenerology and AIDS
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

Terebaev Bilim Aldamuratovich

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Tashkent Pediatric Medical Institute,
Faculty of Children Department of Surgery.
ORCID ID: 0000-0002-5409-4327.*

Yuldashev Botir Akhmatovich

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of
Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics,
Samarkand State Medical University No. 2.
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

Ibragimova Malika Xudayberganovna

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Tashkent State Dental Institute
ORCID ID: 0000-0002-9235-1742*

Rahimov Nodir Maxamatkulovich

*DSc, Associate Professor of Oncology,
Samarkand State Medical University
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

1. **Urinbaeva A. Nilufar, Abduganieva F. Dilsuz**
THE PROBLEM OF FETAL GROWTH RETRACTION SYNDROME IN OBSTETRICS (LITERATURE REVIEW).....10

THERAPY

2. **Jakbarova A. Mohida Juraeva A. Mohigul**
CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CLASSIFICATION OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA.....22
3. **Boltaev J. Kamol, Rizaeva J. Malika**
THE ROLE OF PREDICTORS IN THE FORMATION OF THROMBOSIS IN ATRIAL FIBRILLATION (REVIEW ARTICLE).....27
4. **Akhmedov A. Ibrat, Uralov Sh Rustam, Akhmedova A. Gulchekhra**
THE ROLE OF ANTIFILAGGRIN ANTIBODIES IN THE DIAGNOSIS AND PROGNOSIS OF RHEUMATOID ARTHRITIS AT AN EARLY STAGE.....33
5. **Akhmedova Sh. Nilufar, Rizayeva J. Malika**
CHANGES IN ANTITHROMBIN INDICATORS IN ATRIAL FIBRILLATION.....39
6. **Agababyan R. Irina, Djabbarova M. Nafisa**
CURRENT ISSUES IN MODERN TREATMENT OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE.....44
7. **Abdushukurova R. Komila, Akhmedov A. Ibrat**
FOUNDATIONS OF IMMUNOPATHOGENESIS OF RHEUMATOID ARTHRITIS: REVIEW OF LITERATURE.....55
8. **Makhatmuradova N.Nargiza**
FEATURES OF HIGH-RESOLUTION COMPUTED TOMOGRAPHY IN NONSPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA.....66
9. **Akhmedov A. Ibrat, Uralov Sh Rustam, Eshmuratov E. Sardor**
FEATURES OF THE SUBPOPULATION COMPOSITION OF PERIPHERAL BLOOD LYMPHOCYTES IN THE FIRST PERIODS OF THE DISEASE IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.....73
10. **Kityan S.Aleksandr**
COMPREHENSIVE CHARACTERIZATION OF THE CURRENT EPIDEMIOLOGICAL SITUATION REGARDING THE INCIDENCE AND PREVALENCE OF CHRONIC HEART FAILURE(LITERARY REVIEW).....78

SURGERY

11. **Mamanov Ch Muxammad., Arziev A Ismoil, Arzieva B Gulnora**
DIFFERENTIATED SURGICAL TACTICS FOR COMPLICATED FORMS OF LIVER ECHINOCOCCOSIS.....83
12. **Zohidova H Sanoat, Mamataliyev R. Abdumalik**
DESPITE THE COMPLEXITY AND SERIOUSNESS OF THE DISEASE, MODERN TREATMENT METHODS CAN ACHIEVE POSITIVE RESULTS AND IMPROVE THE PROGNOSIS OF PATIENTS WITH DESTRUCTIVE PANCREATITIS.....91
13. **Achilov T. Mirzakarim, Ahmedov K. Gayrat, Mirmuxammedov Dj.Nasimjon, Shakulov M. Azizbek**
INTRAGENATION OF PROLOSED RECTUM (CASE FROM PRACTICE).....97

14. **Babajanov S. Akhmadjon, Akhmedov I. Adkham, Shamsiev J. Shokhzod**
IMPROVEMENT OF THE INTRAOPERATIVE THYROMETRY METHOD IN THE SURGICAL TREATMENT OF BENIGN THYROID GLAND PATHOLOGIES.....104
15. **Khursanov E. Yokub, Makhmudov B. Saydinjon, Kurbaniyazov B. Zafar**
USE OF TENSION-FREE HERNIOPLASTY IN SURGICAL TREATMENT OF STARGED ANTERIOR HERNIA ABDOMINAL WALL (LITERATURE REVIEW).....113
16. **Avazov A. Abdurakhim., Shakirov M. Bobur., Hakimov A. Erkin**
TREATMENT OF ISOLATED BURNS OF THE HAND AND FOOT IN A HUMID ENVIRONMENT WITH SILVER-CONTAINING PREPARATIONS.....120

DENTISTRY AND MAXILLOFACIAL SURGERY

17. **Fozilov A. Uktam**
DISTINCTIVE FEATURES OF THE DIAGNOSIS OF DENTAL ANOMALIES AND DEFORMATIONS USING A COMPUTER PROGRAM.....126
18. **Nurova N. Shoxsanam**
THE INCIDENCE OF CHRONIC DISSEMINATED PERIODONTITIS AGAINST THE BACKGROUND OF OSTEOPOROSIS IN WOMEN OF FERTILE AGE WITH BREAST CANCER.....136
19. **Ibragimova Kh. Malika, Ruzikulova Sh. Munira**
PERIODONTAL STATUS ACCORDING TO THE CPITN INDEX IN PATIENTS WITH FATTY HEPATOSIS.....141
20. **Kamalova R. Feruza, Rakhimov Kh. Jahongir.**
INFLUENCE OF MAGNETOTHERAPY ON VARIOUS SYSTEMS OF THE BODY AND ON THE PROCESS OF WOUND HEALING IN CHILDREN WITH CLEFT LIP.....149
21. **Gaffarov A. Sunnatullo, Astanov M. Otabek**
DENTAL CONDITION OF PERIODONTAL TISSUES IN PATIENTS WITH PSYCHIATRIC PATHOLOGIES.....154
22. **Kamalova R. Feruza, Mamedova Sh. Nigina**
EVALUATION OF COMPLEX TREATMENT OF ODONTOGENIC PURULENT INFLAMMATORY DISEASES OF THE JAWS.....161
23. **Agababyan R. Irina, Ismoilov M. Rajabboy**
SYSTEMIC INFLAMMATION IN ATHEROSCLEROSIS ON THE BACKGROUND OF CHRONIC PERIODONTITIS.....166
24. **Boymuradov A. Shukhrat, Ruzibayev R. Dilshod**
RESULTS OF ELIMINATING OF PERFORATION OF THE MAXILLARY SINUS BOTTOM USING PRF.....173
25. **Abasniya R. Surayyo**
LABORATORY INDICATORS OF IMPROVING METHODS OF TREATING PERIODONTITIS AMONG THE POPULATION OF KHOREZM REGION.....182
26. **Eronov Q. Yoqub**
THE INFLUENCE OF PATHOLOGICAL CHANGES IN THE MICROBIOCENOSIS OF PERIODONTAL TISSUES ON ORAL HYGIENE IN CHILDREN WITH DISABILITIES.....187

OTORHINOLARYNGOLOGY

27. **Nasretdinova T. Makhzuna, Nabiyev R. Ozod, Raupova M. Kamola, Boltayev I. Anvar**
CHARACTERISTICS OF THE ACOUSTIC REFLEX OF THE INTRA-EAR MUSCLES IN OCCUPATIONAL HEARING DISORDERS.....193

28. **Xatamov A. Jakhongir, Amonov E. Ergashevich**
MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF COMPLICATED FORMS OF
CHRONIC INFLAMMATION OF THE MIDDLE EAR.....200
29. **Lutfullayev U. Gairat, Ne`matov S. O`ktam, Khamraev Kh. Farid**
LOBULAR CAPILLARY HAEMANGIOMA OF THE NASAL CAVITY DURING
PREGNANCY: A CLINICAL CASE.....209
30. **Nasretdinova T. Makhzuna, Xayitov A. Alisher, Nabiyev R. Ozod, Dustboboyev S. Dilshod**
IMPROVEMENT OF THE SURGICAL APPROACH FOR CYSTIC LESIONS OF THE
MAXILLARY SINUS.....214

PEDIATRICS

31. **Rakhmatullaev A. Akmal, Terebaev A. Bilim, Mazhidov Kh. Temur**
MODERN VIEWS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT PAYRE'S SYNDROME IN
CHILDREN.....221
32. **Garifulina M. Lilya M., Goyibova S. Nargiza**
MICROALBUMINURIA AS AN INDICATOR OF METABOLIC DISORDERS IN
OBESITY CHILDREN.....227
33. **Yusupova U. Umida**
PECULIARITIES OF CYTOKINE STATUS IN EARLY CHILDREN WITH NON-SOCIAL
PNEUMONIA LIVING IN ECOLOGICAL REGIONS.....233
34. **Kuryazova M. Sharofat, Khudaynazarova R. Salomat**
FREQUENCY AND STRUCTURE OF BRONCHOPULMONARY PATHOLOGY IN
CHILDREN OF DIFFERENT AGE GROUPS.....241

CHILDREN SURGERY

35. **Yuldashev A. Botir, Murodova D. Malika**
ASSESSMENT OF CARDIORENAL SYNDROME IN CHILDREN WITH ACUTE
NEPHRITIC SYNDROME.....247

PSYCHONEUROLOGY

36. **Rizaev A. Jasur, Khakimova Z. Sohuba**
BRAIN REGENERATION: STEM CELL THERAPY FOR NEURODEGENERATIVE
DISEASES.....255
37. **Kodirov A. Umid, Abdurakhimov Mukhiddin**
RESULTS OF CLINICAL AND NEUROLOGICAL INDICATIONS IN PATIENTS WITH
LUMBAR SPINE DORSOPATHY IN CHRONIC BRUCELLIOSIS.....262
38. **Kodirov A. Umid, Turdiev Dilmurod**
RESULTS OF CLINICAL AND NEUROLOGICAL INDICATIONS IN PATIENTS WITH
LUMBAR SPINE DORSOPATHY IN CASE OF HERPETIC INFECTION.....269
39. **Turaev M. Tolib, Kuchimova A. Charos**
CLINICAL SIGNIFICANS OF ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDERS IN PATIENTS
WITH METABOLIC SYNDROME.....275
40. **Muminov A. Bekzod, Matmurodov J. Rustambek, Khalimova M. Khanifa, Nazarova F. Madinabonu, Umirova M. Surayyo.**
CHANGED LEVELS OF INTERLEUKIN-6 IN PARKINSON'S DISEASE PATIENTS
WITH COVID-19.....281
41. **Mirjuraev M. Elbek, Samiev S. Asliddin, Urakov U. Shokir**
ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH
COGNITIVE CHANGES IN CHRONIC CEREBRAL CIRCULATION DISEASES.....289

ONCOLOGY AND GEMATOLOGY

42. **Ismailova A. Jadida, Yusupbekov A. Abrorjon, Tuychiyev D. Otabek**
STUDY OF HISTOPATHOLOGICAL STAGES OF THE MUCOUS MEMBRANE IN THE
EARLY DIAGNOSIS OF GASTRIC CANCER.....296
43. **Abdiyev Kattabek Makhmatovich**
COMPLICATIONS OF PRIMARY MYELOFIBROSIS AND TACTICS OF THEIR
TREATMENT.....303
44. **Azimova A. Makhbuba, Nasirova K. Khurshedakhon**
THYROID DYSFUNCTION IN BREAST CANCER.....316

REHABILITATION AND SPORTS MEDICINE

45. **Kamalova A. Yokutkhon, Sulaimonov Sh. Vakil**
FEATURES OF THE APPLICATION OF THERAPEUTIC PHYSICAL ACTIVITY IN
PATIENTS WITH CERVICAL OSTEOCHONDROSIS.....325

MORPHOLOGY

46. **Kuryazov K. Akbar, Olimov Sh. Siddik**
AGE-RELATED CHANGES IN ORTHOPEDIC STATUS IN WOMEN OF FERTILE
AGE.....331
47. **Khoshimov L. Bobur, Akhmedova M. Sayyora**
REACTIVE CHANGES IN THE AORTA IN EXPERIMENTAL METABOLIC
SYNDROME.....339
48. **Muzaffarova Sh. Nargiza, Sheryigitova I. Nigina, Azizov M. Mardon**
A NEW PERSPECTIVE ON THE ROLE OF VITAMIN D IN THE HUMAN BODY.....346
49. **Abdusattarov A. Adahamjon Alisherovich, Juraeva A. Mohigul, Ashuralieva A. Mavlyuda.**
THE CONCEPT OF FUNCTIONAL DYSPEPSIA.....353
50. **Oripov S. Firdavs Suratovich, Eshkabilova T. Surayo**
IMPACT OF ENERGY DRINKS COMPONENTS ON THE HUMAN BODY AND ITS
COMPLICATIONS (LITERATURE REVIEW).....361
51. **RADJABOV B. Akhtam**
MORPHOMETRIC CHARACTERISTICS OF INDICATORS OF PHYSICAL
DEVELOPMENT OF MALES IN POSTNATAL ONTOGENESIS AND IN CHRONIC
ALCOHOLISM.....368
52. **TILYABOV Ikram, USMANOV Ravshan**
MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE KIDNEYS OF RATS IN DIABETES INDUCED
BY STREPTOZOTOCIN.....373

TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS

53. **Tilyakov B. Aziz, Tilyakov A. Xasan, Ayozboev A. Zuhridin, Nabiyev A. Muhammadi**
CRITERIA FOR THE CHOICE OF TREATMENT AND DIAGNOSIS OF COMBINED
CHEST INJURIES IN PEDIATRIC PRACTICE.....383
54. **Tilyakov A. Xasan, Tilyakov B. Aziz, Temurov A. Alisher, Nomozov N. Fazliddin**
OPTIMAL METHODS OF CARE FOR VICTIMS WITH COMBINED BONE AND
VASCULAR INJURIES OF THE LOWER EXTREMITIES.....390
55. **Eranov N. Sherzod, Tilyakov A. Khasan**
ASSESSMENT OF X-RAY INDICATORS OF INSTABILITY OF THE DISTAL
RADIOULNARY JOINT IN CHILDREN.....401

56. **Fattakhov A. Ravshan, Nuritdinov A. Ulugbek**
DISC DISLOCATIONS OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINTS (SCIENTIFIC REVIEW).....408

FORENSIC MEDICAL EXAMINATION

57. **Iskandarov I. Alisher, Kaidarov A. Makhammadali**
EXPERT ASSESSMENT OF THE INFORMATION CONTENT OF CLINICAL AND MORPHOLOGICAL PARAMETERS DURING THERMAL EXPOSURE ETHYLENE GLYCOL.....414
58. **Turonov Bobur Sobir ugli, Iskandarov Alisher Iskandarovitch**
VISCERO-IRIDAL REFLEX CONNECTIONS IN THE MECHANISM OF IRIDOLOGY.....420
59. **Davranova E. Aziza, Toshmamatov Sh. Alimardon, Tashev Sh. Ulmas, Ganiev N. Sobirzhon, Kushbakov M. Akbar**
FORENSIC CHEMICAL INVESTIGATIONS AND THEIR EFFECTIVENESS.....425

INFECTIOUS DISEASES

60. **Yarmuxamedova A. Nargiza, Yakubova S. Nigina, Mirzaeva U. Adolat**
CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH TICK-BORNE RICKETSIOSIS IN THE SAMARKAND REGION.....434
61. **Achilova M. Matlyuba, Shodiyeva A. Dilafruz**
ASSESSMENT OF THE SAFETY OF HIGHLY ACTIVE ANTIRETROVIRAL THERAPY IN PATIENTS WITH HIV INFECTION.....448
62. **Imamova A. Ilmira**
RELEVANCE OF COVID-19 IN PATIENTS WITH CHRONIC VIRAL HEPATITIS.....453
63. **Allaberganova S. Zumrad, Karimova A. Maqsuda, Rajapov Y. Shahzod, Kurbanbaeva K. Dilnoza**
STUDY OF THE CULTURAL AND PROTEOLYTIC PROPERTIES OF YEAST-LIKE FUNGI OF THE GENUS CANDIDA.....461
64. **Oslanov A. Absamat, Kodirov F. Jonibek, Samibaeva Kh. Umida, Suyarov A. Ulugbek, Qozieva L. Dilobar, Djumanazarov N. Sardorbek, Boysunov Ch. Shokhzod**
SOME ASPECTS OF THE CLINICAL COURSE OF MEASLES IN CHILDREN UNDER ONE YEAR OF ONE YEAR.....467

OPHTHALMOLOGY

65. **Yusupov F. Azamat, Khusanbaev Sh. Khasanjon, Abdullaeva I. Saida.**
COMPLICATIONS OF DIABETIC RETINOPATHY AND THEIR SOLUTION.....475
66. **Xamidullayev F. Firdavs. Normatova M. Nargiza Nematulloev K. Tukhtasin**
EFFECTIVENESS AND SAFETY OF BROLUCIZUMAB IN TREATING DIABETIC MACULAR EDEMA.....482
67. **Karimova Kh. Muyassar, Ubaydullaev O. Sardor**
CLINICAL CASE OF IOL IMPLANTATION IN POSTVITRECTOMY EYE WITH APHAKIA.....491



UDK: 616.36-003.826

IBRAGIMOVA Malika Khudayberganovna

DSc, professor

RUZIKULOVA Munira Shukhrat kizi

Master's student

Tashkent State Dental institute, Tashkent city, Uzbekistan

**PERIODONTAL STATUS ACCORDING TO THE CPITN INDEX IN
PATIENTS WITH FATTY HEPATOSIS**

For citation: Ibragimova Kh. Malika, Ruzikulova Sh. Munira. Periodontal status according to the CPITN index in patients with fatty hepatitis // Journal of Biomedicine and Practice. 2024, vol. 9, issue 2, pp. 141-148

<http://dx.doi.org/10.5281/Zenodo.11300253>**ABSTRACT**

One of the important aspects of studying the problem of the development of dental diseases is the study of periodontal inflammatory processes that have developed against the background of disorders of the biliary system of the liver. The anatomical and physiological proximity of periodontal tissues and the digestive tract, the commonality of humoral regulation and innervation create the prerequisites for the involvement of periodontal tissue in the pathological process of dystrophic liver diseases. Inflammatory periodontal diseases (IPD) are one of the most common and intractable diseases in dentistry. Today, the pathogenesis of this disease depends not only on local, but also on systemic factors and is characterized by widespread prevalence among elderly and young people. Morphofunctional similarity between the oral mucosa and the digestive tract, as well as the close relationship between the various parts of the gastrointestinal tract and its initial part - the oral cavity, carried out through anatomical, physiological and humoral interactions. Many authors find common signs of pathophysiological and pathomorphological processes in the gastric mucosa and periodontal tissues. However, changes in the mucous membrane of the oral cavity and periodontium in diffuse liver diseases began to attract the attention of researchers relatively quickly. Our results show that the increase in the frequency and severity of periodontal lesions is associated with an increase in risk factors caused by somatic pathology. According to the indicators of the CPITN index, it is also necessary to note that in case of periodontal tissue diseases against the background of somatic pathologies and without background diseases, the periodontal status and oral hygiene are primarily affected.

Keywords: periodontium, liver, periodontitis, periodontal status, fatty hepatitis, CPITN index.

ИБРАГИМОВА Малика Худайбергановна

Д.м.н., профессор

РУЗИКУЛОВА Мунира Шухрат кизи

Магистр

Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, Узбекистан

ПАРОДОНТАЛЬНЫЙ СТАТУС ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ ИНДЕКСА CPITN У ПАЦИЕНТОВ С ЖИРОВЫМ ГЕПАТОЗОМ

АННОТАЦИЯ

Одним из важных аспектов изучения проблемы развития стоматологических заболеваний является изучение воспалительных процессов пародонта, развившихся на фоне нарушений билиарной системы печени. Воспалительные заболевания пародонта (ВЗП) - одно из самых распространенных и трудноизлечимых заболеваний в стоматологии. На сегодняшний день патогенез этого заболевания зависит не только от местных, но и от системных факторов и характеризуется широкой распространенностью среди пожилых и молодых людей. Морфофункциональным сходством между слизистой оболочки полости рта и пищеварительным трактом, а также тесной взаимосвязью между различными отделами желудочно-кишечного тракта и его начальным отделом – полостью рта, осуществляемой посредством анатомических, физиологических и гуморальных взаимодействий. Анатомо-физиологическая близость тканей пародонта и пищеварительного тракта, общность гуморальной регуляции и иннервации создают предпосылки для вовлечения тканей пародонта в патологический процесс дистрофических заболеваний печени. Многие авторы находят общие признаки патофизиологические и патоморфологические процессов слизистой оболочке желудка и тканях пародонта. Однако изменения слизистой оболочки ротовой полости и пародонта при диффузных заболеваниях печени стали привлекать к себе внимание исследователей сравнительно быстро. Полученные нами результаты показывают, что увеличение частоты и выраженности поражений пародонта сопряжено с нарастанием факторов риска, обусловленных соматической патологией. По показателям индекса CPITN также необходимо отметить, что при заболеваниях ткани пародонта на фоне соматических патологии и без фоновых болезней в первую очередь страдает пародонтальный статус и гигиена ротовой полости.

Ключевые слова: пародонт, печень, пародонтит, пародонтальный статус, жировой гепатоз, индекс CPITN.

IBRAGIMOVA Malika Khudayberganovna

t.f.d., professor

RUZIKULOVA Munira Shuxrat qizi

magistr

Toshkent davlat stomatologiya instituti, Toshkent shahri, O'zbekiston

JIGAR GEPATOZI BILAN KASAL BO'LGAN BEMORLARDA CPITN INDEKSIGA KO'RA PARODONT HOLATI

ANNOTATSIYA

Stomatologik kasalliklarining rivojlanish muammosini o'rganishning muhim jihatlaridan biri jigarning o't yo'llari tizimining buzilishi fonida rivojlangan parodont yallig'lanish jarayonlarini o'rganishdir. Parodont to'qimalari va ovqat hazm qilish traktining anatomik va fiziologik yaqinligi, gumoral tartibga solish va innervatsiyaning umumiyligi distrofik jigar kasalliklarining patologik jarayonida periodontal to'qimalarning ishtirok etishi uchun zarur shart-sharoitlarni yaratadi. Parodont yallig'lanish kasalliklar stomatologiyada eng keng tarqalgan va davolab bo'lmaydigan kasalliklardan biridir. Bugungi kunda ushbu kasallikning patogenezi nafaqat mahalliy, balki tizimli omillarga ham bog'liq va keksalar va yoshlar orasida keng tarqalganligi bilan tavsiflanadi. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va ovqat hazm qilish trakti o'rtasidagi morfofunksional o'xshashlik, shuningdek, oshqozon-ichak traktining turli qismlari va uning boshlang'ich qismi - og'iz bo'shlig'i o'rtasidagi yaqin aloqalar anatomik, fiziologik va gumoral o'zaro ta'sirlar orqali amalga oshiriladi. Ko'pgina mualliflar oshqozon shilliq qavati va periodontal to'qimalarda patofiziologik va patomorfologik jarayonlarning

umumiy belgilarini topadilar. Biroq, diffuz jigar kasalliklarida og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va parodontidagi o'zgarishlar nisbatan tez tadqiqotchilar e'tiborini jalb qila boshladi. Natijalarimiz shuni ko'rsatadiki, periodontal lezyonlarning chastotasi va zo'ravonligining oshishi somatik patologiyadan kelib chiqqan xavf omillarining ortishi bilan bog'liq. CPITN indeksining ko'rsatkichlariga ko'ra, shuni ta'kidlash kerakki, pardont to'qimalarning kasalliklari somatik patologiyalar fonida va fon kasalliklari bo'lmaganda, birinchi navbatda, periodontal holat va og'iz bo'shlig'i gigienasiga ta'sir qiladi.

Kalit so'zlar: parodont, jigar, parodontit, parodont holati, yog'li gepatoz, CPITN indeksi.

Введение. Одним из важных аспектов изучения проблемы развития стоматологических заболеваний является изучение воспалительных процессов пародонта, развившихся на фоне нарушений желчевыделительной системы печени. Анатомо-физиологическая близость тканей пародонта и пищеварительного тракта, общность гуморальной регуляции и иннервации создают предпосылки для вовлечения пародонта в патологический процесс дистрофических заболеваний печени [2,5,8,9,11].

Жировой (ЖГ) гепатоз развивается вследствие жировой дистрофии гепатоцитов, при этом происходит отложение жировых капель. При жировой инфильтрации печени протоки закупориваются, желчь застаивается, в результате происходят дегенеративные изменения ткани печени, что сопровождается и такими симптомами как снижение аппетита и горечь во рту, желтушный цвет склер и слизистой оболочки полости рта, а также чувство тяжести в области печени, ухудшение общего самочувствия. Нарушение функции печеночных клеток способствует формированию желчных мицелл с высоким уровнем холестерина, желчь становится литогенной, развивается желчнокаменная болезнь (ЖКБ) [1,4,7].

В последующем, развиваются диспепсические расстройства (изжога, вздутие живота, диспепсия), в клинике жирового гепатоза появляются острые или тупые боли в области подреберья справа. ЖКБ сопровождается снижением секреции и экскреции желчи печеночными клетками и замедлением эвакуации в двенадцатиперстную кишку. Отмечается снижение выработки желчи в течение первого года у 67% пациентов, а при длительности заболевания более пяти лет - у 91% [3,6,13].

Необходимо подчеркнуть, что жировое перерождение печени и холестатический синдром влияет не только на микрофлору полости рта, но и на защитные механизмы. Пародонтальный статус оценивается по наибольшим отклонениям в клиническом течении пародонтита по показателям индекса РМА в модификации Parma у пациентов с жировым гепатозом. Кроме того, у данных больных отмечалась высокая вязкость слюны, чем у больных пародонтитом без соматической патологии, что можно рассматривать как отягчающий фактор дисбаланса в полости рта [10,12,15]. В связи с этим, высокая распространенность хронического пародонтита (ХП) на фоне жирового гепатоза представляет большой клинический интерес для анализа показателей индексной оценки, разработки и совершенствования диагностики и лечения [7,14].

Цель исследования: изучить клиническое состояние тканей пародонта и определить индекс РМА пациентов с хроническим пародонтитом на фоне жирового гепатоза.

Материалы и методы исследования.

Исследовали 97 пациентов с ХП, из них 61 в основной группе, с установленным диагнозом - жировой гепатоз, в группе сравнения 36 пациентов имели ХП, однако не имели жировой гепатоз. Всего было 43 мужчин (44,3%), 54 (55,7%) женщин (средний возраст больных – 38,3±1,3 лет). Контролем были 20 здоровых человек (11 женщин, 9 мужчины) в возрасте 31,28±1,5 лет.

Определяли РМА пациентов с хроническим пародонтитом на фоне жирового гепатоза. Оценку индекса РМА проводили по следующим кодам и критериям:

- 0 — отсутствие воспаления;
- 1 — воспаление только десневого сосочка (Р);
- 2 — воспаление маргинальной десны (М);
- 3 — воспаление альвеолярной десны (А).

Индекс РМА рассчитывают по формуле:

$$РМА = \frac{\text{сумма баллов}}{3 \times \text{число зубов}} \times 100\%$$

Количество зубов (при сохранении целостности зубных рядов) учитывали в зависимости от возраста: 21-70 лет - 28-30 зубов. Оценочные критерии индекса РМА: 30% и менее — легкая степень тяжести гингивита; 31—60 % — средняя степень тяжести гингивита; 61% и выше—тяжелая степень гингивита.

Наличие микрофлоры десны определяли методом ПЦР в реальном времени определяли наличие *A. actinomycetemcomitans*, *P. Gingivalis*, в качественном и количественном вариантах на приборах «CFX – 96», фирмы «Bio-Rad», США и «Rotor Gene3000», производства «Corbett Research», Германия. Биохимические исследования анализа крови по определению цитолитических ферментов печени были проведены с использованием биохимического анализатора «Mindray» ВА-88-а с применением реактивов фирмы «HUMAN» в биохимической лаборатории Ташкентской медицинской академии. Полученные результаты были обработаны методом статистического анализа с применением методов описательной и аналитической статистики компьютерных программ Microsoft Excel и Statistica 10.

Полученные результаты. При объективном осмотре рта у больных с болезнями пародонта при ЖГ мы отметили бледность слизистой ротовой полости рта. На десне местами были бледные участки, местами наблюдались гиперемия и цианоз слизистой альвеолярного отростка. При зондировании отмечались патологические карманы, из которых местами выделялся серозный экссудат, либо отмечался гнойный экссудат. Из пародонтальных карманов иногда выбухала грануляционная ткань. Жалобы больных не ограничивались только болью десны, отмечался галитоз и сухость ротовой полости, иногда было жжение.

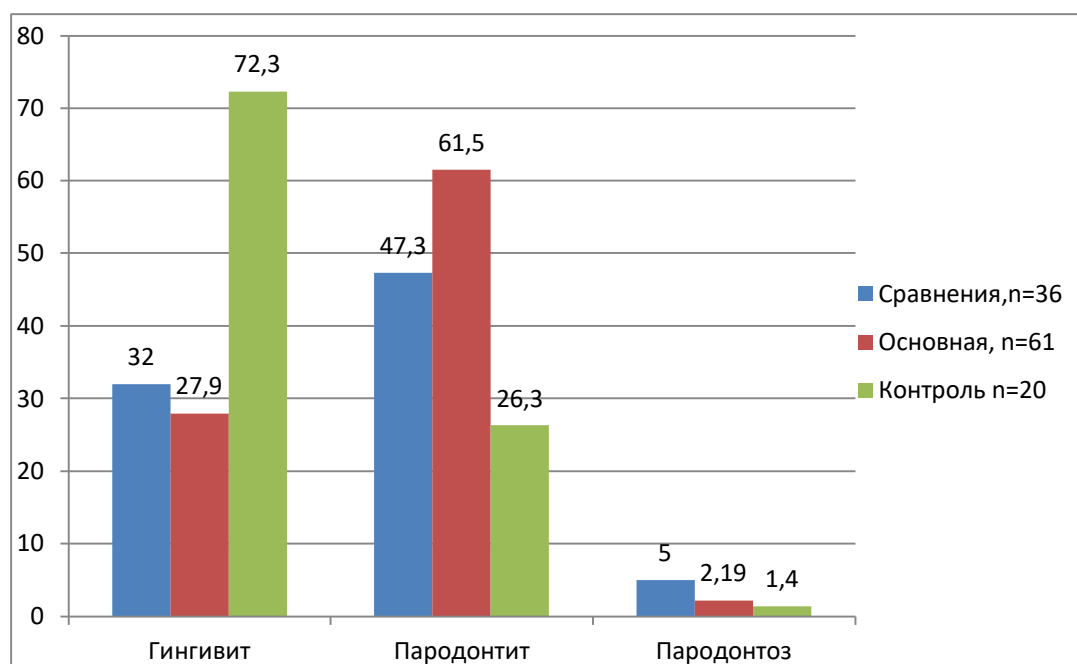


Рис.1. Частота встречаемости болезни пародонта больных ЖГ

При оценке показателей индекса РМА выяснено, что показатель составил 54,4±0,3 имел в основной группе до лечения, что констатировал среднюю степень тяжести заболеваний пародонта. Данный показатель достоверно отличался от показателя в группе контроля (10,6±0,1) и в группе сравнения (41,5±0,2) (p≤0,05) (Таблица1).

Таблица 1

Оценка показателей РМА у обследованных пациентов

M+m	РМА	p
-----	-----	---

Группа		в группе
Основная (1)	54,4±0,3*	≤ 0,05
Сравнения (2)	41,5±0,2*	≤ 0,05
Контрольная (3)	10,6±0,1	≤0,05

Примечание: * - p ≤ 0,05

Результаты нашего исследование показали, что индекс РМА у исследуемых больных с хроническим пародонтитом легкой и средней степени тяжести у обеих группах, данный показатель у больных основной группы ХП на фоне ЖГ превысил таковой в группе сравнения в 1,3 раза.

Состояние микробиоты больных ХП

Необходимо отметить, что грамотрицательные анаэробные бактерии, являющиеся пародонтопатогенными видами микробов и оказывают разрушительное воздействие на ткани пародонта, приводящие к разрушению тканей десны и костной ткани альвеолярного отростка челюсти и нарушению гемодинамики десны и дистрофическим изменениям.

Частота обнаружения пародонтопатогенных бактерий у здоровых лиц группы контроля статистически достоверно отличалась от показателей основной группы. Так, у лиц группы контроля в содержимом пародонтальных карманов общая бактериальная масса пародонтопатогенных микроорганизмов была в пределах 3,0 Лг., а у больных хроническим пародонтитом без соматической патологии и на фоне жирового гепатоза было соответственно от 8,73 Лг и 9,21 Лг (P<0,05).

Actinobacillus actinomycetemcomitans определялся в исследуемых группах соответственно 0,2 Лг, 1,01 Лг и 0,92 Лг. *Porphyromorans gingivalis* в контроле, сравнения и основной группе определялся соответственно 3,6 Лг, 6,54 Лг и 7,52 Лг, что составило 81,65% в группе больных ХП на фоне ЖГ против 46,66% у здоровых лиц в контрольной группе (P<0,001) (Таблица 2).

Таблица 2

Среднее количество пародонтопатогенных микроорганизмов (Лг ГЭ/мл)

Пародонтальные патогены	Контроль группа n=18	Группа сравнения (n=20)	Основная группа (n=22)
Общая бактериальная масса	3,0±0,25	8,73±0,06	9,21±0,06***
<i>Actinobacillus actinomycetemcomitans</i>	0,2±0,07	1,01±0,24**	0,92±0,23**
<i>Porphyromorans gingivalis</i>	3,6±0,16	6,54±0,33	7,52±0,28***

Примечание: * - различия относительно данных группы контроля значимы (** - P<0,01, *** - P<0,001)

Грамотрицательные анаэробные бактерии также усиливают общую интоксикацию организма, вызывают поражение иммунной и эндокринной систем, кроме этого, провоцируют развитию атеросклероза, тем самым, повышают риск развития инсульта и инфаркта миокарда [8].

Характерной особенностью этих бактерий является то, что они выделяют агрессивные эндотоксины. В то же время липополисахариды грамотрицательных бактерий за счет липида А обладают токсическим свойством и вызывают усиленную продукцию цитокинов. При взаимодействии цитокинов с полиморфно-ядерными лейкоцитами защитный эффект последних трансформируется в противоположный эффект, что способствует деструкции тканей пародонта [11]. Таким образом, пародонтопатогенные микроорганизмы обладают высокой инвазивностью, способностью сохраняться под воздействием защитных сил макроорганизма и обладают адгезивностью.

Биохимический анализ сыворотки крови проведен нами для определения содержания цитолитических ферментов печени: аланинаминотрансферазы (АЛат), аспартатаминотрансферазы (АСат), белкового фермента щелочной фосфатазы и билирубина, являющимся маркером нарушения оттока желчи. АЛат – фермент, переносящий аминокислоты с аминокислоты (аланин) на другое вещество. При жировом гепатозе клеток печени АЛат начинает поступать в кровь, в результате его уровень повышается. АСат также выполняет функцию переноса аминокислоты аспартата, также как и АЛат находится внутри клеток, уровень АСат в крови повышается при апоптозе и распаде гепатоцитов (Таблица 3).

Билирубин является важным компонентом желчи, его показатель зависит от скорости распада эритроцитов, интенсивности утилизации печенью продуктов распада гемоглобина и нарушение беспрепятственного оттока желчи. Различают общий и прямой билирубин, общий обладает токсическим действием. Уровень непрямого билирубина является показателем усиленного распада клеток крови, тем самым характеризует гемолиз. А прямой билирубин выделяется с желчью и по желчным протокам попадает в тонкий кишечник.

В клетках печени и желчевыводящих путей находится белковый фермент щелочная фосфатаза, являющийся биомаркером заболеваний печени обладает термостабильностью.

Таблица 3

Биохимические показатели в периферической крови пациентов ХП на фоне жирового гепатоза

Ферменты	Контроль (n=18)	Группа сравнения (n=20)	Основная группа (n=22)
Аланинаминотрансфераза, Ед/л	24,00±1,83	45,56±6,53	104,57±6,98
Аспартатаминотрансфераза, Ед/л	23,00±1,09	44,16±2,08	98,05±2,02
Билирубин общий, мкмоль/л	18,91±0,67	41,67±0,60	53,31±0,61
Билирубин прямой, мкмоль	1,75±0,24	11,21±0,35	15,67±0,37
Щелочная фосфатаза, Ед/л	80,65±4,56	98,78±0,62	102,85±7,21

Примечание: достоверность различия с контрольной группой: *p<0,05; **p<0,001

Из данных, приведенных в таблице 3, у всех больных основной группы с хроническим пародонтитом на фоне жирового гепатоза повышены биохимические показатели, как АЛат в 4,4 раза, АСат — в 4,3 раза, общий билирубин — в 2,81 раза, прямой билирубин - в 8,9 раза, щелочная фосфатаза — в 1,3 раза (p<0,001).

Таким образом, биохимические показатели АЛат были увеличены на 22,9%; АСат – на 23,5%. Это факт свидетельствует об апоптозе клеток печени при его жировом перерождении. Развившийся холестаз, при увеличении показателя билирубина более, чем в 2,8 раза и 35,5% достоверно (p<0,001) выше показателя в контрольной группе. Достоверное увеличение показателя прямого билирубина в периферической крови пациентов основной группы составило 11,2% (p<0,001). Щелочная фосфатаза, показатель которого в основной группе по отношению к контролю была выше почти в два раза, на 78,4% было достоверно выше, чем в контрольной группе (p<0,001).

Обсуждение

Хроническая форма пародонтитов по данным ВОЗ встречается в мире до 98,0 % и является одним из наиболее распространенных воспалительных заболеваний человека [16]. Основным возбудителем хронического пародонтита является *P.gingivalis* [17]. Исследования ряда авторов показывают, что инфекция *P.gingivalis* связана с несколькими системными заболеваниями, включая сердечно - сосудистые заболевания, жировой гепатоз, сахарный диабет. Авторы сделали вывод о том, что распространенность

данного возбудителя была намного выше у пациентов с жировым гепатозом, чем у здоровых. Вероятно, по мнению автора, возбудитель *P. gingivalis*, бывает вовлечен в механизм развития жирового гепатоза, в силу того, что *данный возбудитель* может легко проникать в систему кровообращения. По данным Lin L, 2023 [18] микробиота полости рта участвует в патогенезе жирового гепатоза. Таким образом, в результате этого развивается дисбактериоз кишечника, который увеличивает выработку потенциальных гепатотоксинов, увеличивает проницаемость кишечной стенки за счет плотных соединений в стенке. Также за счет транслокации гепатотоксинов и кишечных бактерий приводит к попаданию этих веществ в печень через портальную вену [22]. Полученные результаты нашего исследования показали, что жировой гепатоз может служить причиной заболеваний смежных областей, в частности хронического пародонтита, что согласуется данными Yoneda M, и др., (2012); Lin L, (2023); Kuraji R, (2018).

IQTIBOSLAR | ЧОШКИ | REFERENCES:

1. Vakhrushev, Y.M. Gallstone disease (epidemiology, early diagnosis, dispensary) / Y.M. Vakhrushev, N.A. Khokhlacheva, A.Yu. Vakhrushev Y.M., Khokhlacheva N.A., Gorbunov A.Yu.Gorbunov. - Izhevsk, 2014. - 132 .(in Russ).
2. Volkova, N.I. Nonalcoholic fatty liver disease: what we know and what is to be learnt / N.I. Volkova, M.I. Porksheyev // Therapeutic archive. - 2017. - №2(89). - С. 91 - 98.(in Russ).
3. Ibragimova M.H. Oral mucosa and periodontal lesions in the pathology of the hepatobiliary system. Monograph. Tashkent. 2020. Tashkent; (in Russ).
4. Kamilov H.P., Ibragimova M.H. Features of diagnostics of periodontal diseases in patients with chronic calculous cholecystitis. J. Journal of Biomedicine and Practice 2019, vol. 2, issue 1, pp. 68-72.(in Russ).
5. Krivosheev, A.B. Clinical and metabolic features of the Non-alcoholic fatty liver disease in men and women / A.B. Krivosheev, A.B. Krivosheev, A.D. Kuimov, P.A. Bogoryanova, M.A. Kondratova, L.Ya. Kupriyanova, K.V. Popov, T.A. Tuguleva // Therapeutic Archive. - 2017. - №2(89). - С. 45 -51. .(in Russ).
6. Kurbatova, I.V. Features of necrotic-inflammatory process in different forms of nonalcoholic fatty liver disease / I.V. Kurbatova, O.P. Dudanova // Therapeutic archive. - 2017. - №2(89). -С. 52 - 58; (in Russ).
7. Minnullina, Z.Sh. The content of bile acids in the blood in non-alcoholic fatty liver disease // Z.Sh. Minnullina, S.V. Kiyashko, R.G. Sayfutdinov, Sayfutdinova T.V. / Experimental and Clinical Gastroenterology. - 2015. - №9. - С. 24 - 28; (in Russ).
8. Podymova, S.D. Modern view on the pathogenesis and the problem of treatment of non-alcoholic fatty liver disease / Podymova S.D.//. Experimental and clinical gastroenterology. 2016. №5.С.74 - 82; (in Russ).
9. Suchkova E.V. Nonalcoholic fatty liver disease: clinical and laboratory-instrumental features of liver function and Biliary tract, effectiveness of combined therapy. Author's abstract of the dissertation of doctor of medical sciences, 2017. Izhevsk. (in Russ).
10. Adler I, Muiño A, Aguas S, Harada L, Diaz M, Lence A, Labbrozzi M, Muiño JM, Elsner B, Avagnina A, Denninghoff V. (2014). *Helicobacter pylori* and oral pathology: relationship with the gastric infection. World J Gastroenterol. 20(29),9922-35;
11. Agossa K, Dendooven A, Dubuquoy L, Gower-Rousseau C, Delcourt-Debruyne E, Capron, M.(2017). Periodontal manifestations of inflammatory bowel disease: emerging epidemiologic and biologic evidence. J Periodontal Res. 52(3),313-324;
12. Azzi L, Croveri F, Vinci R, Maurino V, Boggio A, Mantegazza D, Farronato D, Tagliabue A, Silvestre-Rangil J, Tettamanti L. (2017). Oral manifestations of selective IgA-deficiency: review and case-report. J/ Biol Regul Homeost Agents. 31(2 Suppl 1),113-117.;
13. Aijaz Ahmed, M.D. High prevalence of hepatic fibrosis in the setting of coexisting diabetes and hepatic steatosis: A case for selective screening in the general population? / M.D. Aijaz Ahmed, B.

- Ryan, M.D. Perumpail, A. Stephen, M.D. Harrison // *Hepatology*. – 2016. – № 63 (1). – P. 20 – 22. doi:10.1002/hep.28277
14. Baptista H, Lopes Cardoso I. (2017). Steinert syndrome and repercussions in dental medicine. *Arch Oral Biol*, 75,37-47;
15. Doycheva, I. Non-invasive screening of diabetics in primary care for NAFLD and advanced fibrosis by MRI and MRE / I. Doicheva, J. Cui, P. Nguyen, E.A. Costa, J. Hoocer, H. Hoffich, R. Bettencourt, S. Brouha, C.B. Sirlin, R. Loomba / *Aliment. Pharmacol. Ther.* 2016. № 43. P.83-95.
16. Rizaev JA, Maeda H., Khramova NV Plastic surgery for the defects in the maxillofacial region after surgical resection of benign tumors // *Annals of Cancer Research and Therapy*. – 2019. – Т. 27. – no. 1. – pp. 22-23.

Статья поступила в редакцию 05.03.2024; одобрена после рецензирования 22.04.2024; принята к публикации 26.04.2024.

The article was submitted 05.03.2024; approved after reviewing 22.04.2024; accepted for publication 26.04.2024.

Информация об авторах:

Ибрагимова Малика Худайберггановна - д.м.н., профессор. Ташкентский государственный стоматологический институт. Ташкент. Узбекистан. E-mail: malika.ibragimova.50@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9235-1742>

Рузикулова Мунира Шухрат кизи – магистрант 2 курса обучение. Ташкентский государственный стоматологический институт. Ташкент. Узбекистан. E-mail: munira_9898@list.ru, <https://orcid.org/0009-0006-8393-7537>

Источники финансирования: Работа не имела специального финансирования.

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов:

Ибрагимов М.Х.. — идеологическая концепция работы, написание текста; редактирование статьи;

Рузикулова М.Ш. — сбор и анализ источников литературы, написание текста.

Information about the authors:

Ibragimova Malika Khudaiberganovna - Doctor of medical sciences, professor. Tashkent State Dental Institute. Tashkent. Uzbekistan. E-mail: malika.ibragimova.50@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9235-1742>

Ruzikulova Munira Shukhrat kizi - Master's student of the 2nd course. Tashkent State Dental Institute. Tashkent. Uzbekistan. E-mail:munira_9898@list.ru, <https://orcid.org/0009-0006-8393-7537>

Sources of funding: The work had no special funding.

Conflict of interest: The authors declare that they have no apparent and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Contribution of the authors:

Ibragimov M.H.. - Ideological concept of the work, writing of the text; editing of the article; M.Sh. Ruzikulova - collection and analysis of literature sources, writing the text.

БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

9 ЖИЛД, 2 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 9, НОМЕР 2

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 9, ISSUE 2

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000