

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc. 28.12.2017.Tib.59.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ВРАЧЛАР МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ИНСТИТУТИ

НАЗАРОВА НОДИРА ШАРИПОВНА

**ТАМАКИ ЕТИШТИРУВЧИЛАРНИНГ СТОМАТОЛОГИК СТАТУСИ
ВА УЛАРДА ДАВОЛАШ-ПРОФИЛАКТИКА ТАДБИРЛАРИНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ**

14.00.21 – Стоматология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ – 2019

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

Content of dissertation abstract of the doctor of philosophy (PhD)

Назарова Нодира Шариповна

Тамаки етиштирувчиларнинг стоматологик
статуси ва уларда даволаш-профилактика
тадбирларини такомиллаштириш..... 3

Назарова Нодира Шариповна

Стоматологический статус у табаководов и
совершенствование лечебно-профилактических
мероприятий..... 21

Nazarova Nodira Sharipovna

Dental status of tobacco growers and
improvement of treatment and preventive measures..... 39

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of pulished works 43

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc. 28.12.2017.Tib.59.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ВРАЧЛАР МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ИНСТИТУТИ

НАЗАРОВА НОДИРА ШАРИПОВНА

**ТАМАКИ ЕТИШТИРУВЧИЛАРНИНГ СТОМАТОЛОГИК СТАТУСИ
ВА УЛАРДА ДАВОЛАШ-ПРОФИЛАКТИКА ТАДБИРЛАРИНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ**

14.00.21 – Стоматология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ – 2019

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2017.3.PhD/Tib286 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ва Самарқанд Давлат тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифасида (www.tsdi.uz) ва «ZiyoNet» ахборот таълим порталида (www.ziynet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Камилов Хайдар Позилович

Тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Амхадова Малкан Абдурашидовна

Тиббиёт фанлари доктори, профессор

(Россия Федерацияси)

Боймуродов Шухрат Абдужалилович

Тиббиёт фанлари доктори, профессор

Етакчи ташкилот:

Узок Шарк Давлат Тиббиёт университети

(Россия Федерацияси)

Диссертация ҳимояси Тошкент давлат стоматология институти ҳузуридаги DSc.28.12.2017.Tib.59.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2019 йил «__» _____ куни соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100047, Тошкент ш., Яшнабод тумани, Махтумкули кўчаси, 103. Тел.: (+99871) 230-20-65; факс: (+99871) 230-47-99; e-mail: tsdi2016@mail.ru).

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси билан Тошкент давлат стоматология институтининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (№__ рақам билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100047, Ташкент ш., Яшнабод тумани, Махтумкули кўчаси, 103. Тел.: (+99871) 230-20-65)

Диссертация автореферати 2019 йил «__» _____ да тарқатилди.

(2019 йил «__» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Ж.А. Ризаев

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, доцент

Л.Э. Хасанова

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори, доцент

Х.И. Ирсадиев

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси ўринбосари, тиббиёт фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертациясининг аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунё миқёсида қишлоқ хўжалигининг турли соҳаларида меҳнат қилаётган ишчиларнинг касбий патологиясини олдини олиш ва улар учун оптимал меҳнат шароитини яратиш соҳа ходимлари олдида қатор вазифаларни қўймоқда. Тамаки ишлаб чиқариш қишлоқ хўжалик ишлаб чиқариш комплекси тармоқлари орасида юқори даражада ривожланган соҳа бўлиб ҳисобланади ва тамаки етиштирувчи фермерлик хўжаликлари ҳамда бирламчи қайта ишлашни амалга ошириш, ферментацион заводлар, тамаки комбинатлари ва фабрикалари кўринишида фаолият олиб боради. Тамакини қайта ишлашни фабрикагача бўлган ҳар бир алоҳида босқичида механизация воситаларини кенг қўллашга қарамасдан, «...тамаки етиштиришда кўплаб меҳнат операциялари қўлда бажарилади. Тамаки етиштириш, йиғиш ҳосил йиғилгандан кейинги қайта ишлаш жараёнида, ишчилар ишлаб чиқариш муҳитида турли физик ва кимёвий ноқулай таъсирида бўлади, уларга: тамаки чангининг юқори концентрацияси, тамаки чанги, ноалкалоид гуруҳининг азот сақловчи моддалари, фенол, метанол, эфир ёғлари, метил спирти ва қурум, минерал моддалар киради...»¹. Тамаки таркибига қўшимча сифатида «...пестицидлар, гербицидлар, фунгицидлар, инсектицидлар, ўсимликлар касалликлари, бегона ўт ва зарарловчилардан ҳимоя қилиш воситаси сифатида фойдаланиши натижасида кириши мумкин...»² экани қатор олимларнинг ишларида ўз аксини топган. Юқоридагиларни инобатга олиб, ушбу муаммоларнинг ечимини топиш соҳа ходимлари олдида турган долзарб муаммолардан биридир.

Жаҳонда тамакичилик билан шуғулланувчиларда стоматологик статус хусусиятлари ва даволаш профилактик чора-тадбирларини такомиллаштириш самарадорлигига эришиш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда. Бу борада, тамаки етиштирувчиларда стоматологик касалликларни тарқалиши ва интенсивлигини баҳолаш; тамаки етиштирувчиларда тишнинг каттиқ тўқималари функционал ҳолатини ва таъм билиш анализаторларини баҳолаш; тамаки ишлаб чиқариш корхона ишчиларида оғиз бўшлиғининг номахсус резистентлигини ва тамаки аллергиясига ОБШҚ сенсibiliзация даражасини баҳолаш; тамаки ишлаб чиқариш ишчиларига стоматологик ёрдам кўрсатиш алгоритминини ишлаб чиқиш; даволаш учун ишлаб чиқилган алгоритм самарадорлигини физиологик ҳолатга, номахсус резистентликка ва оғиз бўшлиғи сенсibiliзациясига кўрсатадиган таъсирини баҳолаш ва касалликни даволаш самарадорлигини баҳолаш, касаллик асоратларни камайтириш, профилактик чора-тадбирлар механизминини такомиллаштириш муҳим аҳамият касб этади.

¹ Баева И.В. Гигиеническая оценка табачного производства города Ярославля как источника загрязнения атмосферного воздуха // Гигиена и санитария. - М., 2013. - №1. - С. 25-26.

² Christiani D.C., Ye T.T., Zhang S., Wegman D.H., Eisen E.A., Ryan L.A., Olenchock S.A., Pothier L., Dai H.L. Cotton dust and endotoxin exposure and long-term decline in lung function: results of a longitudinal study // Am. J. Ind. Med. - 2010.-№35(4).-P. 321-31.

Мамлакатимизнинг тиббиёт соҳасини ривожлантириш, жумладан аҳоли орасида сурункали касалликларни олдини олиш, тамаки маҳсулотларининг салбий асоратларини камайтиришга алоҳида эътибор берилмоқда. 2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегиясида «...ихтисослаштирилган тиббий хизмат кўрсатиш қулайлиги ҳамда сифатини ошириш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, соғлом турмуш тарзини тарғибот қилиш ...»³ вазифалари белгиланган. Бу вазифаларни амалга оширишда беморларга кўрсатилаётган тиббий хизматни яхшилашга қаратилган чора-тадбирлар мажмуасини ҳамда тамаки маҳсулотлари зарарли таъсирида ривожланган стоматологик касалликларни ташхислаш ҳамда сифатли тиббий хизмат кўрсатишда инновацион технологияларни қўллаш асосида замонавий даволаш усуллари тақомиллаштириш алоҳида аҳамият касб этади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида»ги ПФ–4947 сон Фармони, 2017 йил 20 июндаги «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017-2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ–3071-сон ва 2014 йил 1 августдаги «Ўзбекистонда оналар, болалар ва ўсмирлар соғлиғини муҳофаза қилиш бўйича 2014–2018 йилларга мўлжалланган Давлат дастури» ПҚ–2221-сон Қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга мазкур диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Тамаки маҳсулотлари етиштириш билан банд бўлган шахсларнинг саломатлик ҳолатига тамаки етиштиришнинг турли босқичларида ва тамакини бирламчи қайта ишлашда кўрсатадиган салбий таъсири аниқланган. Қишлоқ хўжалигида бошқа турдаги ишлар билан банд бўлган ишчилар билан ўтказилган қиёсий таҳлил, тамаки етиштириш билан банд бўлган ишчилар ўртасида умумий касалланишни 37%га, меҳнатга яроқсизлик кунлар сонини эса -30%га юқори эканлигини кўрсатди. Тамаки етиштириш билан банд бўлганлар касалланиш структурасида юқори ўринларда нафас олиш тизим аъзолари ва меъда ичак тизим касалликлари, юқумли ва аллергия касалликлар, асаб ва юрак қон томир тизим касалликлари, тери ва тери ости клечатка касалликлари туради [Sun J. L., et. al 2016; Riquinho D. L.,Hennington E. A.,2014; Meucci R. D.Et. al 2017; Bartholomay P., et .al 2012; Reis MMD., et. al 2012; Fassa A. G., 2017 et. al].

³ Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида»ги ПФ-4947-сонли Фармони

Шу билан бир вақтда бизларга маълум бўлган адабиётларда тамаки етиштирувчиларни стоматологик касалланиш даражаси тўғрисидаги маълумотлар мавжуд эмас, ушбу контингент учун ихтисослаштирилган стоматологик ёрдам алгоритми ишлаб чиқилмаган.

Ўзбекистонда тамаки етиштирувчилардаги стоматологик патологияга оид алоҳида нашрлар, тажриба шароитида тамаки экстрактини лейкоплакияга ўхшаш бўлган клиник-морфологик ўзгаришларни чақириши мумкинлиги исботланган [Сабуров А.Х., 2004; Аралов Н.Р. ва бошқ. 2008; Арифханова С.И. ва бошқ. 2007; Антонов Н.С. ва бошқ., 2011].

Тамакичилик билан шуғулланадиган ва ушбу минтақада истиқомат қилаётган аҳоли орасида стоматологик статус, ташхислаш, профилактикаси ва даволаш усуллари ўрганишга бағишланган ишлар мамлакатимизда ўрганилмаган, бошқа тиббиёт соҳасида ушбу йўналишда ишлар бажарилган. Шу сабабли аҳолининг стоматологик статусини ўрганиш ва олдини олиш ҳамда оғиз бўшлиғи касалликларини самарали даволаш усуллари ишлаб чиқиш зарурлигини кўрсатади.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ва Самарқанд Давлат тиббиёт институтининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ 0111001079 «Оғиз бўшлиғи ва тиш патологияларини даволаш ва олдини олишнинг янги усуллари ишлаб чиқиш ва тадбиқ этиш» (2012-2014) илмий мавзуси доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади тамаки етиштирувчиларни оғиз бўшлиғи стоматологик статуси асосида стоматологик реабилитацион ошириш тизимини такомиллаштиришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

тамаки етиштирувчиларда стоматологик касалликларни тарқалиши ва интенсивлигини баҳолаш;

тамаки етиштирувчиларда тишнинг қаттиқ тўқималари функционал ҳолатини ва таъм билан анализаторларини баҳолаш;

тамаки ишлаб чиқариш корхона ишчиларида оғиз бўшлиғининг номахсус резистентлигини ва тамаки аллергенига ОБШҚ сенсibiliзация даражасини баҳолаш;

тамаки ишлаб чиқариш ишчиларига стоматологик ёрдам кўрсатиш алгоритминини ишлаб чиқиш;

даволаш учун ишлаб чиқилган алгоритм самарадорлигини тамаки ишлаб чиқариш корхона ишчилари физиологик ҳолати, номахсус резистентликка ва оғиз бўшлиғи сенсibiliзациясига кўрсатадиган таъсирини баҳолашдан иборат.

Тадқиқотнинг объекти сифатида Самарқанд вилоятидаги тамакичилик билан шуғулланувчи Ургут туманида истиқомат қилувчи ва ишловчи 1036 нафар ишчи, назорат гуруҳини эса Самарқанд вилоятидаги сабзавотчилик билан шуғулланувчи туманда истиқомат қилувчи 1028 нафар, даволаш

самарадорлигини 92 нафар тамакичилик билан шуғулланувчиларда ва 84 нафар қиёсий гуруҳга киритилган инсонларда баҳоланган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида стоматологик патология, парадонт, тишлар кариеси, нокариоз шикастланиш ва ОБШҚ касалликлари, тишлар эмали, милк капиллярлари ва таъм билиш анализаторлари, тамаки аллергиясига сенсibiliзацияни баҳолаш ташкил этган.

Тадқиқотнинг усуллари. Қўйилган вазифаларни бажариш мақсадида эпидемиологик, клиник, клиник-функционал, иммунологик, аллергологик ва статистик усуллардан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

тамаки етиштирувчиларда тамакининг салбий захарли таъсирининг оқибатида стоматологик касалликлар интенсивлиги ва тарқалиш даражасининг ошиши динамикаси исботланган;

бириктирувчи тўқиманинг плазматик хужайраларида РНКнинг пасайиши, қон томирлари деворида гликоген миқдорининг кескин камайиши, нейтрофилларнинг фагоцитар фаоллиги сусайиши, сўлакдаги SIgАнинг пасайиши каби бузилишлар, тамаки етиштирувчиларда стоматологик патология ривожланишининг патогенетик механизмлари исботланган;

тамаки етиштириш жараёнидаги тамаки чанги таъсири сабабли тиш қаттиқ тўқималари резистентлигининг пасайиши, эмалдаги реминерализация жараёнининг бузилиши, таъм сезгиси ва оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг аллергенларга нисбатан сенсibiliзациясининг ошишига олиб келиши исботланган;

тамаки етиштирувчи аҳоли орасидаги стоматологик патологиянинг патогенези асосида комплекс даволаш тизими исботланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

тамаки ишлаб чиқаришни оғиз бўшлиғи орган ва тўқималарига кўрсатадиган салбий таъсирини кўп омилли эканлиги асосланган;

оғиз бўшлиғини ўз вақтида санація қилиш, тизимли соматик патологияни даволаш, шунингдек опефера иммуномодулятори иштирокида иммунитетни тиклаш тизими ишлаб чиқилган;

тамаки чангига сенсibiliзацияни камайтиришни аллергияга қарши Альцетро воситаси ёрдамида амалга ошириш ва оғиз бўшлиғи микробиоценозини Хепилор маҳаллий воситаси ёрдамида тиклаш каби даволаш-профилактик чора-тадбирлар алгоритми ишлаб чиқилган;

ишлаб чиқилган комплексни қўллаш ёрдамида тамаки етиштирувчилар орасида асосий стоматологик касалликлар сонини камайтиришга қаратилган даволаш тизими асосланган;

ишлаб чиқарилган алгоритм тишнинг қаттиқ тўқимаси функционал ҳолатини тиклаш, милк капиллярлари чидамлилигини ошириш ва таъм билиш анализатори вазифасини тиклаш ва тамакига бўлган сенсibiliзацияни камайтириш имконини берган.

Тадқиқот натижаларининг ишончилиги ишда қўлланилган назарий ёндошув ва усуллар, олиб борилган клиник тадқиқотларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, беморлар сонининг етарлилиги, эпидемиологик,

клиник, клиник-функционал, иммунологик, алергологик ва статистик усуллар ёрдамида ишлов берилганлиги, шунингдек, тамакичилик билан шуғулланувчиларда стоматологик статус хусусиятлари ва даволаш профилактик чора-тадбирларини такомиллаштириш асосида реабилитацияни ошириш тартиби халқаро ҳамда маҳаллий тажрибалар билан таққослангани, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлаганлиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти тамаки етиштиришда юзага келадиган ишлаб чиқаришнинг салбий омилларини клиник ўзига хосликларини стоматологик касалликларга кўрсатадиган таъсирини аниқлаш тизимини ишлаб чиқиш, тамаки етиштирувчиларда стоматологик касалликларни эрта ташхислаш учун зарур, янада сезгирроқ бўлган оғиз бўшлиғининг иммунологик ва клиник-функционал кўрсаткичлари тавсия этилиши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти стоматологик шифокорларга тамакичилик билан шуғулланадиган минтақаларда оғиз бўшлиғи аъзоларининг стоматологик касалликларни ривожланишини олдини олиш ва сонини камайтиришга имкон берувчи даволаш-профилактик чора-тадбирлар алгоритми ишлаб чиқилиши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Тамакичилик билан шуғулланувчиларда стоматологик статус хусусиятлари ва даволаш профилактик чора-тадбирларини такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар асосида:

«Тамакичилик билан шуғулланувчи ишчиларда оғиз бўшлиғи касалликлари клиникаси ва даволаш-профилактика хусусиятлари» услубий тавсиянома тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2019 йил 21 январдаги 8н-д/9-сон маълумотномаси). Мазкур услубий қўлланма тамакичилик билан шуғулланувчи ишчилар орасида оғиз бўшлиғи касалликларининг келиб чиқиши, омиллари, ташхислаш, самарали даволаш ва олдини олиш хусусиятларини таҳлил қилиш имконини берган;

«Тамаки етиштирувчи ишчиларда оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати ва парадонт касалликларининг кечиши ва уларни даволаш профилактик чора-тадбирлари» услубий қўлланмаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2019 йил 21 январдаги 8н-д/9-сон маълумотномаси). Мазкур услубий тавсиянома тамаки етиштирувчи аҳоли орасида парадонт касалигини самарали даволаш тизимини яратиш имконини берган;

Тамакичилик билан шуғулланувчиларда стоматологик статус хусусиятлари ва даволаш профилактик чора-тадбирларини такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар асосида илмий-тадқиқот натижалари соғлиқни сақлаш амалиётига, жумладан, Тошкент давлат стоматология институти терапевтик стоматология поликлиникаси, Самарқанд вилояти ва Ургут тумани стоматологик поликлиникалари клиник амалиёти, Самарқанд ва Ургут тумани Давлат санитария эпидемиология назорати маркази амалиётига жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш

вазирлигининг 2019 йил 11 февралдаги 8н-з/17–сон маълумотномаси). Олинган тадқиқот натижаларининг клиник амалиётга жорий қилиниши тамакичилик билан шуғулланувчиларда стоматологик статус хусусиятларини яхшилаш беморларда пародонтитни ташхислаш, даволаш ва олдини олиш ва асоратларни камайтириш ва даволаш профилактик ёрдам сифатини ошириш имконини яратган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 5 илмий-амалий анжуманларда, жумладан 2 та халқаро ва 3 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 22 та илмий иш, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг фалсафа доктори диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 9 та мақола, жумладан, 7 таси республика ва 2 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, урта боб, хулоса ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан ташкил топган. Диссертациянинг ҳажми 120 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, объект ва предметлари тавсифланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиқ берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиш, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **«Тамакичилик билан шуғулланувчиларда стоматологик статус хусусиятлари баҳолашнинг замонавий талқини»** деб номланган биринчи бобида мавзу бўйича адабиёт манбалари кенг таҳлил қилинган. Стоматология соҳаси бўйича хорижий ва маҳаллий олимларнинг замонавий илмий ютуқлари таҳлил қилинган. Тамаки етиштирувчиларни клиник-лаборатор статусини ўрганиш асосида стоматологик реабилитацияни оширишнинг замонавий усулларига бағишланган адабиёт манбалари баён қилинган, давлат ва маҳаллий миқёсда ҳал қилиниши лозим бўлган муаммолар келтирилган. Муаммонинг ҳал этилмаган ва ўз ечимини кутаётган жиҳатлари батафсил ёритилган.

Диссертациянинг **«Тамакичилик билан шуғулланувчиларда стоматологик статусни баҳолаш тизими материал ва усуллари»** деб номланган иккинчи бобида тадқиқотнинг эпидемиологик ва клиник-функционал усуллари баён этилган. Самарқанд вилоятининг тамаки етиштиришга ихтисослашган Ургут туманида тамакини фабрикагача қайта ишлаш ва етиштиришни барча босқичларида меҳнат широкитининг санитар-гигиеник тавсифи тузилди. Тамаки ишлаб чиқаришда ишлаб чиқаришнинг

зарарли омилларини ўрганиш учун атмосфера ҳавосидан олинган 4078 намуна таҳлил қилинди.

Стоматологик касалликларни ўсишига тамакини фабрикагача қайта ишлаш ва етиштириш жараёнлари ишлаб чиқариш муҳотидаги таъсир этиши мумкин бўлган омилларни ўрганиш учун Ургут тамаки фабрикасида меҳнат қилувчи 1036 нафар ишчида эпидемиологик стоматологик кўриклар амалга оширилди (Самарқанд вилояти). Назорат гуруҳини Самарқанд вилоятидаги сабзавотчиликка ихтисослашган туманда истиқомат қилувчи 1028 нафар киши ташкил этди, улар мос ҳолдаги ижтимоий-маиший ва микроиқлим шароитларига эга бўлган ҳамда тамаки ишлаб чиқаришнинг зарарли таъсирига ва бошқа ишлаб чиқаришнинг зарарли омилларига учрамаган аҳоли гуруҳидир (назорат гуруҳи).

Ҳар икки гуруҳдаги тадқиқотда иштирок этганларнинг ёши 18 дан 60 ёш ва ундан катталарни ташкил этди, меҳнат стажи эса – 5 йилдан 25 йилгача ва ундан юқоридир.

Эпидемиологик стоматологик текширишда ЖССТ (Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти) нинг CPITN (the Community Periodontal Index of Treatment Needs) парадонтал индексини қўллаган ҳолда парадонт касалланишининг интенсивлиги ва тарқалиши ва уни баҳолаш бўйича стандартлаштирилган тавсиялар баҳоланди.

Парадонт тўқимасининг ҳолатини Шиллер-Писарев синамаси ёрдамида, оғиз бўшлиғи гигиенасини –Л.В.Федорова бўйича баҳоланди.

КПО кўрсаткичлари ва унинг таркибий қисм элементлари ҳисобга олинди: К-кариесга учраган тишлар; П-пломбаланган тишлар; О-олинган тишлар, шунингдек, тишларни кариес билан зарарланмаслигини тарқалиши ва интенсивлигининг фоизи ва оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати фоизи.

Тамаки ишлаб чиқаришдаги зарарли моддаларни оғиз бўшлиғи тўқималари ва органларининг функционал ҳолатига кўрсатадиган таъсирини мукамал ўрганиш учун 92 нафар тамаки етиштирувчиларда ва таққослаш гуруҳидаги 84 нафар кишиларда тадқиқотлар амалга оширилди. Ўрганилаётган кўрсаткичларга жинс таъсирини олиб ташлаш учун тадқиқотлар меҳнат стажи 5 йилдан ортиқ бўлган, 21-40 ёшдаги эркекларда ўтказилди.

Тишлар эмалини кислотага чидамилилигини структур-функционал баҳолаш учун Т.А.Рединова ва ҳаммуаллифлар томонидан тавсия этилган усулдан (1982), тишнинг қаттиқ тўқималари электр ўтказувчанлигини ўрганишда Г.Г.Иванов томонидан тавсия этилган усулидан (1984), парадонт тўқимаси капиллярларининг турғунлигини аниқлашда эса В.А.Кулаженко (1960) усулидан фойдаланилди.

Таъм сезувчанлигини тадқиқ қилиш Н.С.Зайко усули бўйича (1958) функционал мобиллик кўрсаткичлари орқали амалга оширилди. 26 нафар тамаки етиштирувчиларда милкларнинг гистологик тузилмаси ўрганилди (14 нафарида парадонтит ва 12 нафари эса парадонтитсиз).

Чуқурлаштирилган клиник-аллергологик тадқиқотлар ўз таркибига аллергологик анамнезни олган бўлиб, бунда терини кўриқдан ўтказиш

мутахассис-дерматолог томонидан, юқори нафас йўллари шиллик қаватини кўрикдан ўтказиш – отолоринголог томонидан амалга оширилди.

Тамаки аллергенига сенсibiliзацияни баҳолаш эндонал ва сублингал провокацион намуналарни тамаки аллергени ва Уанье бўйича микроприципитация реакцияси in vivo қўйиш йўли билан амалга оширилди. Оғиз бўшлиғининг маҳаллий иммунитет ҳолатини Каграмон-Ермолова бўйича (1966) ТГА микробиология, вирусология ва иммунология кафедраси ходимлари модификациясидаги сўлақда лизоцимлар фаоллигини аниқлаш орқали баҳоланди (И.А.Биков, С.А.Кирюхина усули бўйича нейтрофилларнинг фагоцитар фаоллигини аниқлаш (1994), сўлақ таркибида иммуноглобулин А миқдорини аниқлаш (sIgA) (Манчини, 1965), оғиз бўшлиғидаги микрофлора таркибини – Г.А.Шальнова усули бўйича аниқланди (1962).

Клиник-функционал кўрсаткичларни ўрганиш, тамаки ишлаб чиқаришни оғиз бўшлиғи органларига кўрсатадиган таъсирини баҳолаш, шу асосида ўрнатилган ўзгаришлар ва силжишларни олдини олиш ҳамда даволашни комплекс усулларини ишлаб чиқиш ва унинг самарадорлигини баҳолаш имконини беради.

92 нафар тамаки этиштирувчилар оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималари функционал ҳолатига тамаки ишлаб чиқаришнинг таъсири баҳолангандан сўнг, барча тадқиқот иштирокчилари ёши ва иш стажи бир хил бўлган икки гуруҳга ажратилди:

1 асосий гуруҳ- 46 нафар бемор, бизлар томонимиздан ишлаб чиқилган комплекс даволаш қабул қилганлар.

2 қиёсий гуруҳ- 46 нафар бемор, стоматологик ёрдам кўрсатишда белгиланган стандартларга мос даволаш қабул қилган беморлар.

Даволашдан олдин барча беморларда оғиз бўшлиғини санация қилиш, профессионал гигиена, парадонт ва шиллик қават касалликларини даволаш амалга оширилди. Асосий гуруҳ беморларини умумий даволаш –аллерголог ва касб касаллик шифокорлари томонидан буюрилди ва тамаки ишлаб чиқариш таъсири натижасида юзага келган метаболик силжишларни бартараф этиш ва десенсибилизацияга йўналтирилди. Иммунологик силжишларни меъёрлаштириш учун организм функцияларини оптималлаштирувчи комбинациялашган пробиотик-Опифера суткада 1-3 марта, 1-2 капсуладан буюрилди; тамаки чангига нисбатан сенсibiliзацияни камайтириш учун – аллергияга қарши восита-Альцетра суткада 1 марта 5 мг дан буюрилди; оғиз бўшлиғидаги яллиғланиш жараёнларини бартараф этиш учун – антисептик ва анальгетик дори воситаси – Хепилор буюрилди.

Тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлашда “Statistica for Windows 7.0” персонал компьютерининг амалий дастур пакетидан фойдаланилган ҳолда амалга оширилди.

Тадқиқот маълумотларини статистик қайта ишлашда ўртача арифметик катталикни (M) ҳисоблаш билан вариацион статистика усули, ўртача квадрат силжиш ($\pm\sigma$) ўртача арифметик катталик хатоликлари ($\pm m$) ва нисбий катталик (частота%) ларда қўлланилди. Олинган ўзгаришларнинг статистик

аҳамияти ўртача катталиклар билан таққосланиб Стъюдент мезони бўйича аниқланди (t) ва бунда хатоликлар эҳтимоли ҳисобланади (P). Статистик белгилар ўзгариши учун ишончлилиқ даражаси қабул қилинди $P < 0,05$.

Белгилар гуруҳи ва алоҳида белгилар бўйича даволаш самарадорлигининг ўртача ва ўртача йиғинди кўрсаткичи, ўртача йиғинди самарадорликни ҳисоблаш асосида Байес усули бўйича баҳоланди.

Диссертациянинг «**Тамаки етиштирувчиларда стоматологик касалланиш**» деб номланган учинчи бобида тамаки етиштирувчиларни эпидемиологик тадқиқ қилиш, клиник-функционал текширишлар ва даволаш натижаларига оид маълумотлар келтирилган.

Тамаки етиштириш ва тамакини фабрикагача қайта ишлашда банд бўлган ишчиларга таъсир этувчи зарарли ишлаб чиқариш омиллари, мазкур омилларга қирувчи- тамаки чанги ва пестицидларни ноқулай метеорологик шароитлар билан биргаликда кўрсатадиган таъсири, тамаки етиштирувчиларда меҳнат шароитини зўриқиш бўйича 4 синфга кириши, ҳавфлилик ва зарарлилик бўйича – меҳнат шароитининг 3,2 ва 3.4 синфига кириши баён этилган.

Ургут тамаки етиштиришга ихтисослашган туманидаги тамаки етиштириш ва тамакини фабрикагача қайта ишлаш билан банд бўлган ишчилар ўртасида оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималари ҳолатини эпидемиологик баҳолаш маълумотларини Самарқанд вилоятидаги сабзаёт етиштиришга мўлжалланган туманда истиқомат қилувчилардан олинган, шунга мос бўлган маълумотлар билан солиштиришда стоматологик патологияларни ошишини намоиш этди. Тамаки етиштирувчиларда тарқалиш ($87,5 \pm 2,9\%$) ва интенсивлиги (КПО индекси = $7,4 \pm 0,6$) тишларни кариес билан шикастланиши ($P < 0,01$) назорат гуруҳидаги текширилувчиларига нисбатан юқори ($73,4 \pm 1,5\%$ ва $5,6 \pm 0,5$ мос ҳолда).

1-жадвал

Тишларни қаттиқ қопламасини шикастланиши тарқалишининг қийсий маълумотлари ($M \pm m$, 100 нафар текширилувчига нисбатан)

Касалликлар	Текширилган гуруҳлар		P
	асосий	назорат	
Кариеснинг тарқалиши, %	$87,5 \pm 2,9$	$73,4 \pm 2,5$	$< 0,01$
КПО кўрсаткичи	$7,4 \pm 0,6$	$5,6 \pm 0,5$	$< 0,05$
Патологик зарарланиш	$16,2 \pm 2,8$	$4,5 \pm 0,9$	$< 0,001$
Тишлар пигментацияси ва қопламаси	$11,6 \pm 1,3$	$2,8 \pm 0,4$	$< 0,001$

Тишларнинг қаттиқ тўқимасини некрозли шикастланиши патологик ўчирилиш билан намоён бўлди ($16,2 \pm 2,8\%$ га қарши $4,5 \pm 0,9\%$ назорат гуруҳида, $P < 0,001$), тишлар пигментацияси ва қопламаси ($11,6 \pm 1,3$ га қарши $2,8 \pm 0,4\%$, $P < 0,001$) (1-жадвал).

Асосий ва назорат гуруҳидаги барча текширилувчилар орасида тишлар кариесининг тарқалиши таҳлили ёш аспекти бўйича ўтказилганда, тамаки етиштирувчиларнинг барча гуруҳларида кўрсаткичлар ишончли ($P < 0,05 - 0,001$) равишда юқори бўлганлиги аниқланган.

Иш стажига боғлиқ холда тишлар қаттиқ қопламасини шикастланиш интенсивлиги ва тарқалишини ўрганиш, тамаки етиштириш ва уни фабрикагача қайта ишлаш шароитида меҳнатнинг давомийлиги ва тишлар патологияси интенсивлиги орасида тўғри алоқа мавжудлигини кўрсатди (2-жадвал).

2-жадвал

Иш стажига боғлиқ холда тиш қаттиқ қопламаси шикастланишини тарқалиши ва интенсивлиги ($M \pm m$, 100 нафар текширилувчига нисбатан)

Касалликлар	Иш стажи					Назорат гуруҳи
	5 ёшга	5-9	10-14	15-19	20 дан юқори	
Кариеснинг тарқалиши	80,6±6,2	83,6±6,5	88,4±3,3	95,5±3,1	96,6±3,3	73,4±2,5
КПО кўрсаткичи	5,1±0,6	6,7±0,7	8,3±0,8	9,6±0,7	9,8±0,6	5,6±0,5
Патологик зарарланиш	-	9,7±0,6	13,9±0,8	15,6±1,1	18,7±1,4	4,4±0,9
Тишлар пигментацияси ва қопламалар	-	3,1±0,5	8,9±0,9	11,5±1,3	16,9±1,7	2,8±0,4

Тамаки етиштирувчиларда парадонт патологиясининг сони назорат кўрсаткичларидан 2,1 марта юқори бўлади ($P < 0,01$). Бунда милклардан қон кетиши сони 1,1 марта юқори ($P < 0,01$); тиш тоши -0,5 марта юқори ($P < 0,01$); 4-5 мм чуқурликдаги пародонтал чўнтаклар -1,2 марта юқори ($P < 0,01$); 6 мм ва ундан кўпроқ бўлган пародонтал чўнтаклар чуқурлиги -1,3 марта юқори ($P < 0,01$). Пародонтнинг шикастланиш интенсивлигини ўрганишда ҳам худди шунга ўхшаш қонуният кузатилади (1 текширилувчига нисбатан соғломлар ва шикастланган сектантлар миқдори). Демак, тамаки етиштирувчиларда соғлом сектантлар сони 1,5 марта кам бўлади ($P < 0,05$); милкдан қон кетиши, тиш тоши, патологик пародонтал чўнтакли беморлар сони назорат гуруҳига нисбатан 1,3-3,0 марта юқори бўлади ($P < 0,05$).

Тамаки етиштирувчиларнинг иш стажи ошгани сари гингивит билан касалланиш 39,1%га пасаяди, иш стажи 5 йилга етганда 21,7%, иш стажи 20 йил ва ундан юқори бўлганда пародонтитнинг тарқалиши аксинча, 45,7%дан 90,5%гача мос холда ортади.

Шундай қилиб, тамаки етиштиришдаги ноқулай ишлаб чиқариш омиллари пародонтда деструктив-яллиғланишли шикастланишини ривожланишига ва жараённи оғирлашишига олиб келади.

Буни тамаки етиштирувчилар милкини патоморфологик тадқиқ қилиш натижалари, пародонтит мавжуд бўлганда ҳам, мавжуд бўлмаганда ҳам олинган маълумотлар тасдиқлайди. Пародонтитда патологик белгилар кузатилмаган тамаки етиштирувчиларда милк стромасининг думалок ҳужайралар инфилтрацияси ва алоҳида қон томирларининг кенгайиши, эпителийнинг тикансимон қавати ҳужайраларининг пренуклеар шишиши кўринишидаги милк тўқималарининг патологик ўзгаришлари аниқланади. Пародонтит мавжуд бўлганда эса милк эпителийсида тикансимон қават ҳужайраларини акантоз ва вукуал дистрофияси белгилари аниқланади. Эпителиал пластнинг ўсиш қаватида ҳужайраларни кучли кўпайиши қайд этилади, бунинг оқибатида эса у кескин қалинлашади. Паракератоз ва гиперкератоз белгилари намоён бўлади, базал ва тикансимон ҳужайралар цитоплазмасида РНК миқдорининг кескин камайиши гистокимёвий текширишда аниқланади, эпителийнинг мугузсимон қаватида нейтрал ва нордон мукополисахаридлар, гликоген миқдори юқори бўлади. Шиллик қаватининг хусусий қатламида яққол намоён бўлган лимфогистоцитар инфилтрация қайд этилади, қон томирлари ва бириктирувчи тўқиманинг фиброз ва склероз белгилари кузатилади. Коллаген толалар кўполлашган, кескин кенгайган ва баъзи жойларда склероз майдонларини ҳосил қилган. Базал мембрананинг аргирофил толалари ингичка, баъзи жойларда палахса бўлиб парчаланишлар қайд этилади. Асаб толалари қалинлиги ва импрегнация интенсивлиги бўйича нотекис кўринишга эга. Алоҳида ҳолатларда яққол намоён бўлган варикозлик, емирилишлар ва кам ҳолатларда асаб толалари ўқ цилиндрининг палахса бўлиб парчаланиши ва вакуолизацияси кузатилади. Гистокимёвий усул билан бириктирувчи тўқиманинг плазматик ҳужайраларида РНКнинг камайиши ва қон томирлар деворида нордон мукополисахаридлар ва гликоген миқдорини кескин пасайиши аниқланади.

ОБШҚ гиперкератози ва микозга, сенсibiliзацияга олиб келувчи касбий зарарли моддаларнинг салбий таъсири маълум. Шунинг учун биз тамаки етиштирувчилар оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг ҳолатини ўргандик. Тамаки етиштирувчиларда аллергик стоматит, глоссит ва хейлит аниқланган бўлиб, уларнинг учраш сони назорат гуруҳидан олинган натижалардан 4,3-6,2 марта юқори бўлди (3-жадвал).

Тамаки етиштирувчиларда учрайдиган стоматитнинг аллергик шаклларида, глосситда ва хейлитда оғиз бўшлиғи шиллик қавати вестибуляр қисмида, тилда гиперемия ва лабнинг қизил қийқимибаъзида тилнинг ёнбош қисмлари ва ёноқда тиш излари билан шиллик қаватнинг шишиши кузатилади.

Тамаки етиштирувчиларда аллергик стоматит фонида етарли даражада тез тез аллергик ринит (21,9%), сурункали субатрофик фарингит (12,6%) ва сурункали субкомпенсатор тонзиллит (11,2%) учрайди.

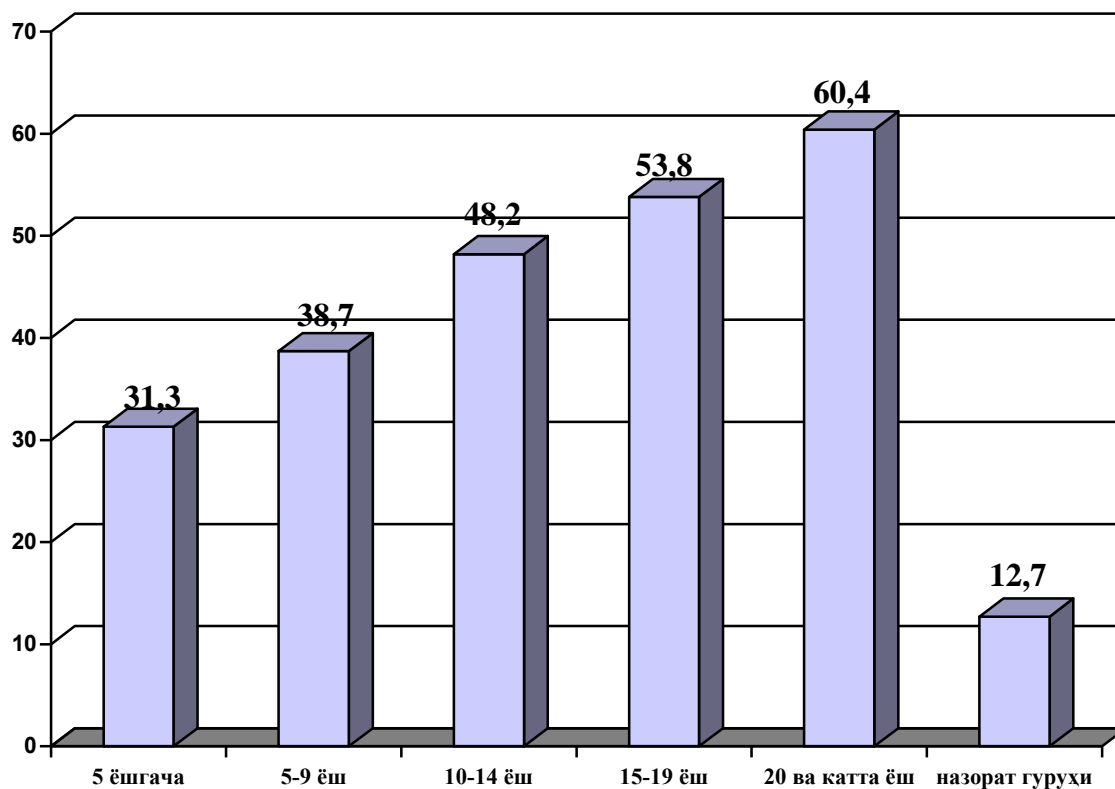
Шунингдек, назорат гуруҳида учрамайдиган лейкоплакияни (12,3%) ва кандидозли шикастланишлар (10,4%) ни юқори даражада учраш сонини ҳам таъкидлаб ўтиш зарур.

Тамаки етиштирувчиларда оғиз бўшлиғи шиллик қавати касалликлар сони (%да) (M±m)

Касалликлар	Тадқиқот гуруҳи		P
	асосий	Назорат	
Жами стоматитлар	33,7±3,8	9,2±0,9	<0,001
Улардан: аллергик	16,2±1,8	3,5±0,4	<0,001
Сурункали қайталанувчи афтоз	7,3±0,9	5,7±0,7	<0,05
Кандидоз	10,2±1,2	-	<0,001
Лейкоплакия	12,3±1,6	-	<0,001
Улардан: оддий	3,1±0,4	-	<0,001
Гиперкератоз	7,4±0,8	-	<0,001
Эрозив-ярали	1,8±0,1	-	<0,001
Аллергик глоссит	9,7±0,8	-	<0,001
Дескваматив глоссит	6,5±0,5	5,4±0,4	>0,05
Лабларни шикастланиши, жами	23,4±2,4	2,1±0,3	<0,001
Улардан: аллергик	11,3±1,3	-	<0,001
Экзематоз	5,6±0,8	2,1±0,3	<0,01
Лабларни сурункали ёрилиши	6,5±1,2	-	<0,001

Иш стажи ошиб борган сари ОБШҚ патологияларининг тарқалишини ортиб бориши қайд этилди (1-расм), иш стажи 5 йилгача бўлган ишчиларда стоматитларнинг учраш сони 31,3%; иш стажи 20 йил ва ундан юқори бўлган ишчиларда эса -60,4%га тенг бўлди. Бунда тамаки етиштиришда ноқулай ишлаб чиқариш муҳити билан мулоқот давомийлигининг ошиб бориши билан оғиз бўшлиғи шиллик қаватидаги патологик жараёнларнинг характери ҳам ўзгариб боради. Демак, касбий стажнинг ортиб бориши билан аллергик стоматитлар сони пасаяди, оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг бошқа патологик шакллариининг сони (сурункали қайталанувчи афтоз, гиперкератозли ва кандидозли стоматит, экзематозли хейлит, лабларни сурункали ёрилиши) тамаки етиштиришда ва тамакини фабрикагача қайта ишлашда фаолият юритувчи ишчилар иш стажини ортиб бориши билан, аксинча, сезиларли даражада ортади.

Ишчилар организмига ноқулай ишлаб чиқариш омиллари таъсирини баҳолаш учун умум қабул қилинган клиник тадқиқотлар билан бир қаторда касбий генезнинг патологик ҳолати скрининг-тизими илмий асосини яратишга имкон берувчи функционал, аллергологик ва иммунологик кўрсаткичларни ўрганиш ва даволаш- профилактик чора тадбирларни ишлаб чиқиш зарур.



1-расм. Иш стажига боғлиқ холда тамаки етиштирувчиларда стоматитнинг тарқалиши ($M \pm m$)

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, тишлар эмалини кислота буферига енгил тамаки етиштирувчиларда назорат гуруҳига нисбатан 19,6% ($P < 0,001$) паст, тишларнинг қаттиқ тўқимаси электр ўтказувчанлиги эса, аксинча, 1,4 мкл га юқори ($P < 0,01$), бу тамаки етиштирувчилар орасида тиш кариесининг ривожланиш хавф омилидан дарак беради. Тамаки етиштирувчиларда милкдаги сурункали яллиғланиш жараёнларининг сони (Шиллер-Писарева ва Кулаженко синамалари) 30,7%га юқори ($P < 0,001$), милк тўқимасидаги капиллярлар турғунлиги 18с га паст ($P < 0,001$).

Касбий стажнинг ортиб бориши билан таъм сезгисини пасайиш частотаси ортиб, то таъмни мутлақо сезмасликкагача бориши мумкин. Тамаки етиштириш соҳасида 5 йилдан ортиқ иш стажига эга бўлган ишчиларда шўр ва нордон таъмга таъсирланиш таъм хиссининг бузилиши бошланиши аниқланади. Бузилишни ушбу турини аниқланиш сони меҳнат стажи 4 йилни ташкил этган гуруҳда унча катта бўлмаган кўрсаткичларга етади, бу ўзгаришлар деярли барча турдаги таъм сезгиларида кузатилади: нордон-26 нафар ишчида (45,6%), ширин-12 нафар ишчида (21,1%), шўр-11 нафар ишчида (19,2%) ва аччиқ-10 нафар ишчида (17,5%).

Шундай қилиб, тамаки етиштирувчилар ўртасида таъм анализатори функциясини бузилиши кўзгалувчанлик кўрсаткичи сифатида ҳам (кўзгалувчанлик бўсағаси), функционал мобиллик кўрсаткичи сифатида ҳам кузатилади.

Тамаки чангига сенсбилизацияни баҳолаш натижалари бўйича ўтказилган эндоназал тестда 97,8% ҳолатда 1-рақамли тамаки аллергенига ижобий натижа олинди ва 100% ҳолатда эса 2-рақамли аллергенга нисбатан ижобий натижа олинди; сублингвал тестда эса мос ҳолда 95,7% ва 100% ҳолатда; унга қарши назорат гуруҳидаги тадқиқот иштирокчиларининг 4,7% ҳолатида ижобий жавоб 2-рақамли аллергенга нисбатан эндоназал олинган бўлса ва 2,3% ҳолат-сублингвал тестда олинди.

Назорат гуруҳида биринчи ва иккинчи гуруҳ аллергенларига нисбатан Уанье ижобий реакцияси аниқланмади, тамаки етиштирувчиларда №1 рақамли аллергенга нисбатан антитаналар 38 нафар кишида аниқланди (82,6%), реакциянинг ўртача титри 1:545; №2 рақамли аллергенга эса мос ҳолда 40 нафар (86,9%) кишида аниқланди, реакциянинг ўртача титри-1:563.

Уанье реакциясининг ўртача титри иш стажи ошгани сари кўтарилиб боради: 5 йилгача ва 5-9 йилгача бўлган иш стажида улар анча паст-1:127 ва 1:141; 10-14 йил, 15 йил ва ундан юқори бўлган ҳолатларда 1:1163 ва 1:2414 (4-жадвал).

4-жадвал

Иш стажига қараб тамаки чангига сезувчанликнинг даражаси

Иш стажи	Намуналар сони	Сезувчанлик даражаси				Уанье реакцияси титри
		-	+	++	Сезувчилар	
5 гача	10	7 (70,0%)	3 (30,0%)	-	3 (30,0%)	1:127
5 – 9	12	42 (58,4%)	3 (25,0%)	2 (16,6%)	5 (41,6%)	1:141
10 – 14	14	2 (14,3%)	7 (49,9%)	5 (35,8%)	12 (85,7%)	1:1163
15 ва кўп	10	-	6 (60,0%)	4 (40,0%)	10 (100%)	1:2414

Тамаки етиштирувчиларда оғиз бўшлиғи номахсус ҳимоя омилларини намоён бўлиши назорат гуруҳи билан таққосланганда қуйидагича ҳолатда кузатилади: лизоцим фаоллигининг пасайиши, нейтрофилларнинг фагоцитар фаоллиги ва сўлакдаги секретор иммуноглобулин А миқдори (1,5-2,3 марта) ($P < 0,01-0,001$). Оғиз бўшлиғи резистентлиги пасайишидан стрептококлар титрининг (3,6 марта) ва стафилакоклар (3,8 марта) ва моғор замбуруғининг ($P < 0,01-0,001$) аниқланиши гувоҳлик беради (5-жадвал).

5-жадвал

Тамаки етиштирувчилар оғиз бўшлиғи номахсус резистентлик кўрсаткичлари ($M \pm m$)

Текширилганлар гуруҳи	Лизоцим, мкг/мл	Фагоцитоз, %	SIg A, МЕ/мл	Оғиз бўшлиғининг микрофлораси, lg КОЕ /мл		
				Стрептококлар	Стафилококлар	Моғор замбуруғлари
Физиологик меъёр	2,5±0,12	56,2-58,2	0,50-0,80	1,2	0,6	йўқ
Асосий	1,25±0,06	21,4±1,2	0,28±0,05	3,6±0,18	4,20±0,6	2,65±0,11
Назорат	1,8±0,08	50,1±4,3	0,44±0,07	1,45±0,06	200±0,9	-
P	<0,01	<0,001	<0,01	<0,001	<0,001	<0,001

Тадқиқот натижалари асосида шу нарса аниқландики, тамаки ишлаб чиқаришдаги ишлаб чиқариш зарарли омиллари оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарига салбий таъсир кўрсатади, стоматологик патологиялар интенсивлиги ва тарқалишининг ошишини юзага келтиради, тишининг қаттиқ тўқималари минерал зичлигини бузади, милклар капилляр турғунлигини ва оғиз бўшлиғи маҳаллий иммунитетини пасайтиради.

Оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарини тадқиқ қилиш ишлаб чиқилган даволаш чора тадбирлар комплексини юқори самарадорликка эга эканлигини кўрсатди, буни стандарт терапия қабул қилган гуруҳдан олинган маълумотларни ўзаро солиштириш йўли билан аниқланди. Шунинг таъкидлаш зарурки, ижобий таъсир тамаки ишлаб чиқаришда хосил бўладиган зарарли таъсирларга учрайдиган оғиз бўшлиғидаги барча ўрганилган аъзо ва тўқималарда қайд этилди.

Клиник тадқиқотлар ишлаб чиқилган даволаш схемасини умум қабул қилинган даволашга нисбатан юқори самарали эканлигини кўрсатди. Даволаш ўтказилгандан сўнг унинг самарадорлиги “касалликдан тузалган” деб баҳоланган ҳолат асосий гуруҳнинг 20 нафар беморида $43,48 \pm 7,31\%$ кузатилди; қиёсий гуруҳда бундай беморлар кузатилмади, “сезиларли яхшиланган” деб баҳоланган даволаш натижаларига мос бўлган нисбат мос ҳолда 18 ($39,19 \pm 7,20\%$) га қарши 21 ($45,6 \pm 7,34\%$); тадқиқотнинг бу даврида асосий гуруҳда даволаш натижасида “ўзгаришсиз” деб баҳоланган беморлар кузатилмади, қиёсий гуруҳда эса бундай беморлар сони 6 нафарни ($13,1 \pm 4,97\%$) ташкил этди. Даволаш натижаларини ҳисобга олишда “соғлом” ва “сезиларли яхшиланган” деб баҳоланган ҳолатларда даволашни ижобий самарадорлиги учун асосий гуруҳдаги даволаш самарасининг ўртача йиғиндисини назорат гуруҳидан $28,87\%$ га \geq юқори бўлди.

Шундай қилиб, ишлаб чиқилган алгоритм стоматологик патологияларни даволашда самарали бўлиб, тамаки ишлаб чиқаришдаги зарарли омилларга боғлиқ бўлади, унга жараёнларни клиник кечишининг мураккаблиги ва иницирланиши хосдир. Олиб борилган даволаш ишчиларни саломатлигига ва ўзини хис қилишига салбий таъсир кўрсатмади ва ножўя реакцияларни юзага келтирмади.

ХУЛОСА

«Тамаки етиштирувчиларнинг стоматологик статуси ва уларда даволаш-профилактика тадбирларини такомиллаштириш» мавзусидаги фалсафа доктори диссертацияси (PhD) олинган натижалар асосида қуйидаги хулосалар қилинди:

1. Тамаки ишлаб чиқаришдаги зарарли омиллар комплекси стоматологик касалликларни тарқалиши ва интенсивлигига салбий таъсир кўрсатди. Тамаки етиштирувчилар ўртасида кариеслар сони 1,2-1,4 марта ортди; тишларнинг кариессиз шикастланиши – 3,6-4,2 марта; парадонт касалликлари – 1,8-2,0 марта; ОБШҚ касалликлари – 3,6-11,1 марта юқори бўлди. ОБШҚ касалликлари ўртасида лейкоплакия, кандидозли стоматит,

аллергик стоматит, глоссит, хейлит, лабларнинг сурункали ёрилиши энг кўп учради.

2. Тишларнинг қаттиқ тўқимаси касалликлари пародонтит ва ОБШҚ патогенезида тишлар қаттиқ тўқимаси минерал зичлигининг бузилиши, милк капилляр турғунлигининг пасайиши, таъм билиш анализаторлари вазифасининг бузилиши етакчи ўринни эгаллайди.

3. Тамаки етиштирувчиларда стоматологик касалликларнинг ривожланиши оғиз бўшлиғи номахсус резистентлигининг пасайиши ва тамаки чанги компонентларига сенсibiliзация билан тавсифланади.

4. Тамаки етиштирувчиларда стоматологик касалликларни даволаш учун даволаш алгоритми ишлаб чиқилган бўлиб, у патология ривожланишининг асосий патогенетик механизмларига қаратилган бўлиб, иммунологик силжишларни меъёрлаштиришни ўз ичига олган организм функцияларини оптималлаштирувчи комбинациялашган пробиотиклар – Опефера; тамаки чангига сенсibiliзацияни камайтириш учун-аллергияга қарши восита –Альцетра; оғиз бўшлиғи яллиғланиш жараёнларини пасайтириш учун –антисептик ва анальгетик дори воситаси – Хепилор қўлланилади.

5. Ишлаб чиқилган даволаш алгоритмини қўллаш қиёсий гуруҳда 100% беморга қарши 86,9% беморга ижобий клиник самара кўрсатди. Янги алгоритмдан фойдаланишнинг клиник самарадорлигини ўртача йиғиндиси умум қабул қилинган даволашдан 28,87% га \geq юқори бўлди.

6. Тамаки етиштирувчиларда стоматологик касалликларни ривожланишининг асосий механизмларини нивелирланишида даволаш алгоритмини қўллашда тишлар қаттиқ тўқимасини даволаш самарадорлиги 34,95%га; парадонт касалликлари $\geq 28,92\%$ га; ОБШҚ $\geq 25,30\%$ га; оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарининг функционал ҳолати $\geq 38,5\%$ га; таъм билиш анализаторларининг фаолияти $\geq 25,93\%$ га яхшиланди; ОБШҚни сенсibiliзацияси $\geq 21,07\%$ га пасайди ва номахсус резистентлик $\geq 37,98\%$ га ошди.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПО ПРИСВОЕНИЮ УЧЕНЫХ
СТЕПЕНЕЙ DSc.28.12.2017.Tib. 59.01 ПРИ ТАШКЕНТСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ИНСТИТУТЕ**

ТАШКЕНТСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

НАЗАРОВА НОДИРА ШАРИПОВНА

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ТАБАКОВОДОВ И
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЙ**

14.00.21 – Стоматология

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ
ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD) ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

ТАШКЕНТ – 2019

Тема диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам зарегистрирована Высшей аттестационной комиссией при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № B2017.3.PhD/Tib286.

Диссертация выполнена в Ташкентском институте усовершенствования врачей и Самаркандском Государственном медицинском институте.

Автореферат диссертации размещен на трех языках (узбекском, русском, английском (резюме)) на веб-странице Научного совета (www.tsdі.uz) и Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziynet.uz).

Научный руководитель:

Камилов Хайдар Позилович,
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Амхадова Малкан Абдурашидовна,
доктор медицинских наук, профессор
(Российская Федерация)

Боймуродов Шухрат Абдужалилович,
доктор медицинских наук, профессор

Ведущая организация:

**Дальневосточный Государственный
Медицинский университет (Российская
Федерация)**

Защита докторской диссертации состоится «___» _____ 2019 г. в _____ часов на заседании Научного совета DSc.28.12.2017.Tib.59.01 при Ташкентском государственном стоматологическом институте. Адрес: 100047, г.Ташкент, Яшнабадский район, улица Махтумкули, 103. Тел.: (+99871) 230-20-65; факс: (+99871) 230-47-99; e-mail: tsdi2016@mail.ru.

С диссертацией доктора философии (PhD) можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного стоматологического института (зарегистрирована за № _____). Адрес: 100047, г. Ташкент, Яшнабадский район, улица Махтумкули, 103. Тел.: (+99871) 230-20-65.

Автореферат диссертации разослан «_____» _____ 2019 года.

(реестр протокола рассылки № _____ от «_____» _____ 2019 года).

Ж.А.Ризаев,
председатель Научного совета по
присуждению научных степеней, доктор
медицинских наук, доцент

Л.Э.Хасанова,
научный секретарь Научного совета по
присуждению научных степеней, доктор
медицинских наук, доцент

Х.И.Ирсалиев,
заместитель председателя научного семинара
при Научном совете по присуждению
научных степеней, доктор медицинских наук,
профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Предотвращение профессиональной патологии у работников, занятых сельскохозяйственной деятельностью и создания для них оптимальных условий труда является одной из приоритетных задач для отраслевых специалистов в мировой практике. Табачная промышленность является высокоразвитой отраслью агропромышленного комплекса Республики Узбекистан и представлена фермерскими хозяйствами, выращивающими табак и производящими первичную обработку ферментационными заводами, табачными комбинатами и фабриками. Несмотря на широкое внедрение средств механизации на отдельных этапах дофабричной обработки табака «... большинство трудовых операций в табаководстве выполняются вручную. В процессе выращивания, сбора и после урожайной обработки табака работающие подвержены воздействию неблагоприятных физических и химических факторов производственной среды, высоких концентраций табачной пыли, азотсодержащих веществ неалколоидной группы, фенол, метанол, эфирные масла, метиловый спирт и смолы, минеральных веществ ...»¹. В состав табака в качестве примесей могут входить «... пестициды, гербициды, фунгициды, инсектициды, которые применяются как средства защиты растений от болезней, сорняков и вредителей ...»². Учитывая сказанное выше, поиск решений перечисленных проблем являются актуальными задачами стоящих перед специалистами отрасли.

Повсеместно проводится ряд научных исследований для достижения эффективности стоматологического статуса и улучшения профилактических мер у табаководов. В связи с этим важное значение имеет оценка распространения и интенсивности стоматологических заболеваний у табаководов; оценка функционального состояния твердых тканей зуба и анализаторов вкуса табаководов; оценка уровня неспецифической резистентности полости рта и СОПР сенсibilизации к аллергену табака у работников табачного производства; разработка алгоритма стоматологической помощи для работников табачной промышленности; оценка эффективности разработанного алгоритма лечения и влияния по физиологическому статусу, неспецифической резистентности и оральной сенсibilизации, а также оценка эффективности лечения заболеваний, уменьшение осложнений заболевания, совершенствование механизма профилактических мероприятий.

Особое внимание уделяется развитию медицинской сферы нашей страны, в частности, профилактике хронических заболеваний среди населения, снижению вредного воздействия табачных изделий. Для целевого решения настоящих проблем, в Стратегии действий по пяти приоритетным

¹ Баева И.В. Гигиеническая оценка табачного производства города Ярославля как источника загрязнения атмосферного воздуха // Гигиена и санитария. М., 2003, № 1. – С. 25-26.

² Christiani D.C., Ye T.T., Zhang S., Wegman D.H., Eisen E.A., Ryan L.A., Olenchock S.A., Pothier L., Dai H.L. Cotton dust and endotoxin exposure and long-term decline in lung function: results of a longitudinal study // Am. J. Ind. Med. 2010, № 35(4). – P. 321–31.

направлениям дальнейшего развития Республики Узбекистана на 2017–2021 годы, определены следующие задачи по «... повышению эффективности, а также качества оказания специализированных медицинской помощи, охране материнства и детства, пропаганде здорового образа жизни ...»³. С целью осуществления поставленных задач важное значение имеет разработка комплекса мер по улучшению медицинских услуг, оказываемых больным, также усовершенствование современных методов лечения на основе применения инновационных технологий при диагностике стоматологических заболеваний и предоставлении качественных медицинских услуг.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит задачам, обозначенным в Указе Президента Республики Узбекистан № УП-4947 «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан на 2017–2021 годы» от 7 февраля 2017 года, в Постановлениях Президента Республики Узбекистан № ПП-3071 «О мерах по дальнейшему развитию оказания специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан на 2017–2021 годы» от 20 июня 2017 года и № ПП-2221 «О государственной программе по охране здоровья матерей, детей и подростков в Узбекистане на 2014–2018 годы» от 1 августа 2014 года, а также в других нормативно-правовых документах принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий Республики Узбекистан: VI. «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. Установлено отрицательное влияние на состояние здоровья лиц занятых табаководством, на различных этапах выращивания и первичной обработки табака. Сравнительный анализ с рабочими, занятыми на других видах сельскохозяйственных работ, показал превышение общей заболеваемости на 37%, количества дней нетрудоспособности – на 30% у табаководов. В структуре заболеваемости табаководов преобладают болезни органов дыхания и желудочно-кишечного тракта, инфекционные и аллергические заболевания, нервной и сердечно-сосудистой систем, кожи и подкожной клетчатки (Sun J.I. et all., 2016; Riquinho D.L., Hennington E.A., 2014; Meucci R.D. et all., 2017; Bartholomay P. et all., 2012; Reis M.M.D. et all., 2012; Fassa A.G. et all., 2017).

В тоже время в доступной нам литературе отсутствуют сведения об уровне стоматологической заболеваемости табаководов, не разработан алгоритм специализированной стоматологической помощи этому контингенту.

Отдельные публикации, касающиеся стоматологической патологии у табаководов, свидетельствуют о возможности табачного экстракта в условиях эксперимента вызывать клинико-морфологические изменения

³ Указ Президента Республики Узбекистан № УП-4947 «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан на 2017–2021 **годь**».

идентичные лейкоплакии (Сабуров А.Х., 2004; Аралов Н.Р. и др., 2008; Арифханова С.И. и др. 2007; Антонов Н.С. и др., 2011).

Исследования стоматологического статуса, диагностики, профилактики и лечение населения занимающегося табаководством и проживающего в регионе, в целом отсутствуют по стране, однако в других областях медицины проведены научные работы в этом направлении. Поэтому изучение стоматологического статуса данного населения, профилактика и разработка методов эффективного лечения заболеваний полости рта – важно и необходимо.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Диссертационное исследование выполнено в рамках плана научно-исследовательских работ Ташкентского института усовершенствования врачей, Самаркандского Государственного медицинского института за № 0111001079 по теме «Разработка и внедрение новых методов лечения и профилактики патологий ротовой полости и зуба» (2012–2014).

Цель исследования заключается в совершенствовании системы стоматологической реабилитации табаководов на основе стоматологического статуса полости рта.

Задачи исследования:

изучить распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний у табаководов;

оценить функциональное состояние твердых тканей зубов и вкусового анализатора у табаководов;

оценить неспецифическую резистентность полости рта и степень сенсibilизации СОПР к табачному аллергену у работников табачного производства;

разработать алгоритм оказания стоматологической помощи работникам табачной промышленности;

оценить эффективность разработанного алгоритма лечения на клинико-функциональное состояние, неспецифическую резистентность и сенсibilизацию полости рта.

Объектом исследования при изучении стоматологической заболеваемости явились 1036 работающих и жителей в Ургутском табаководческом районе Самаркандской области, контрольную группу составили 1028 жителей Самаркандского овощеводческого района, эффективность лечения оценена у 92 табаководов и у 84 человек из группы сравнения.

Предмет исследования составила стоматологическая патология, патология пародонта и кариеса зубов, некариозные поражения и заболевания СОПР, эмаль зубов, капилляры десны и вкусовой анализатор, оценка сенсibilизации к табачному аллергену.

Методы исследования. С целью выполнения поставленных задач использованы эпидемиологические, клинические, клинико-функциональные,

иммунологические, аллергологические и статистические методы исследования.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

доказана динамика увеличения распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у табаководов в результате вредного токсического воздействия табака;

доказаны патогенетические механизмы развития стоматологической патологии у табаководов, снижение РНК в плазматических клетках соединительной ткани, резкое снижение уровня гликогена в стенках кровеносных сосудов, снижение фагоцитарной активности нейтрофилов, снижение sIgA слюны;

доказано влияние табачной пыли при выращивании табака на снижение резистентности твёрдых тканей зубов, нарушение процесса реминерализации, нарушении вкусового восприятия, повышение сенсibilизации слизистой полости рта к табачному аллергену;

доказана комплексная система лечения на основе патогенеза стоматологических патологий среди табаководов.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

установлено многофакторное вредное влияние продукции табака на органы и ткани полости рта;

разработана система восстановления иммунитета с помощью иммуномодуляторов Опеферы и своевременная санация полости рта, лечение системной соматической патологии;

разработан алгоритм лечебно-профилактических мер для снижения сенсibilизации к табачной пыли противоаллергическим средством Альцетра и восстановление микробиоценоза полости рта местным средством Хепилор;

обоснована система лечения, направленная для снижения количества стоматологических заболеваний у табаководов с помощью применения разработанного комплекса;

разработанный алгоритм дал возможность восстановлению функционального состояния твердых тканей зубов, повышению устойчивости капилляров десны, восстановлению функции вкусового анализатора и уменьшению сенсibilизации к табаку.

Достоверность результатов исследования подтверждается применением в научном исследовании теоретических подходов и методов; методологически правильных практических исследований современных клинических, эпидемиологических, клинико-функциональных, иммунологических, аллергологических и статистических методов исследований; достаточным количеством обследованных больных, порядок увеличения реабилитации на основе стоматологического статуса табаководов и совершенствования профилактических мер сопоставимы с данными зарубежных и отечественных исследований, заключение и полученные результаты были подтверждены полномочными структурами.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Теоретическая значимость результатов исследования определяется

разработкой системы определения клинических особенностей на стоматологические болезни под воздействием вредных производственных факторов при выращивании табака, рекомендацией наиболее чувствительных клинико-функциональных и иммунологических показателей полости рта, необходимых для ранней диагностики стоматологических заболеваний у табаководов.

Практической значимостью результатов исследования является разработка алгоритма лечебно-профилактических мероприятий для врачей стоматологов, позволяющего предупредить развитие и снизить частоту стоматологических заболеваний в табаководческих районах.

Внедрение результатов исследования. На основе полученных научных результатов по особенностям стоматологического статуса у табаководов и совершенствованию лечебно-профилактических мероприятий:

утверждены методические рекомендации «Клиника и лечебно-профилактические особенности заболеваний полости рта у табаководов» (Заключение № 8н-д/9 Министерства здравоохранения от 21.01.2019 года). Методические рекомендации позволили анализировать этиологию, факторы диагностики, эффективного лечения и профилактики заболеваний полости рта у табаководов;

утверждены методические рекомендации «Течение заболеваний парадонта и слизистых оболочек полости рта у табаководов и лечебно-профилактические меры» (Заключение № 8н-д/9 Министерства здравоохранения от 21.01.2019 года). Методические рекомендации позволили разработать системы эффективного лечения заболеваний парадонта у табаководов;

Полученные научные результаты по особенностям стоматологического статуса у табаководов и совершенствованию лечебно-профилактических мероприятий внедрены в практическое здравоохранение, в том числе, в терапевтическую стоматологическую поликлинику Ташкентского Государственного стоматологического института, в клиническую практику стоматологических поликлиник Ургутского района и Самаркандской области, центра Государственного санитарно-эпидемиологического надзора Самарканда и Ургутского района (Заключение № 8н-з/17 Министерства здравоохранения от 11.02.2019 года). Результаты внедрения в клиническую практику позволили улучшить стоматологический статус табаководов, диагностики и лечения пародонтита у больных, уменьшению осложнений и улучшения качества профилактической помощи.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования были обсуждены на 5 научно-практических конференциях, в том числе на 2-х международных и 3-х республиканских конференциях.

Опубликованность результатов исследований. По теме диссертации опубликовано 22 научных работ, из них 7 в республиканских и 2 в зарубежных изданиях рекомендованных Высшей аттестационной комиссией

Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов докторских диссертаций.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 120 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснована актуальность и востребованность проведенного исследования, сформулированы цель и задачи, объект и предмет исследования, указано соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики, излагается научная новизна и практические результаты исследования, раскрывается научная и практическая значимость полученных результатов, внедрение их в практику, приведены сведения по опубликованным работам и структуре диссертации.

В первой главе диссертации **«Современная интерпретация особенностей стоматологического статуса у табаководов»** приведены результаты детального анализа данных литературы. Проанализированы научные достижения отечественных и мировых исследователей в области стоматологии. Основываясь на исследовании клинического и лабораторного статуса табаководов, обзор литературы посвящен современным методам реабилитации зубов и проблемам, которые необходимо решать на государственном и местном уровне. Также приводятся недостатки и требующие решения проблемы.

Во второй главе диссертации **«Объем и методы исследования по оценке стоматологического статуса табаководов»** излагаются эпидемиологические и клиничко-функциональные методы исследований. Составлена санитарно-гигиеническая характеристика условий труда на всех этапах выращивания и дофабричной обработки табака в Ургутском табаководческом районе Самаркандской области. Проанализировано 4078 исследований проб воздуха на производственную вредность табачного производства.

При изучении возможного влияния факторов производственной среды в процессе выращивания и дофабричной обработки табака на рост стоматологических заболеваний осуществлены эпидемиологические стоматологические осмотры 1036 работающих Ургутской табачной фабрики (Самаркандская область). Контрольную группу составили 1028 жителей Самаркандского овощеводческого района, имеющих идентичные социально-бытовые и микроклиматические условия, и отсутствие воздействия табачного производства и других производственных факторов (контрольная группа).

Обследованные обеих групп были в возрастном цензе от 18 до 60 лет и старше, стаж работы – от 5 до 25 лет и выше.

При эпидемиологическом стоматологическом обследовании оценивали распространенность и интенсивность заболеваний пародонта с использованием пародонтального индекса ВОЗ CPITN (the Community

Periodontal Index of Treatment Needs) и стандартизированные рекомендации по его оценке.

Состояние тканей пародонта оценивали при помощи пробы Шиллера-Писарева, гигиену полости рта по Л.В.Федоровой (1982).

Учитывали интенсивность показателя КПУ и составляющих его элементов: К – кариозные зубы; П – запломбированные зубы; У – удаленные зубы, а также распространенность и интенсивность некариозных поражений зубов в % и заболеваний слизистой оболочки полости рта в %.

Для углубленного изучения влияния вредностей табачного производства на функциональное состояние органов и тканей полости рта были осуществлены исследования у 92 табаководов и у 84 человек из группы сравнения. Для исключения гендерного влияния пола на изучаемые показатели, исследования осуществляли у мужчин в возрасте 21–40 лет, со стажем работы более 5 лет.

При оценке структурно-функциональной кислотоустойчивости эмали зубов использовали метод Т.А.Рединовой и соавт. (1982); электропроводность твердых тканей зубов изучали по методу Г.Г.Ивановой (1984); стойкость капилляров тканей пародонта определяли по методу В.И.Кулаженко (1960).

Исследование вкусовой чувствительности осуществляли по показателю функциональной мобильности по методике Н.С.Зайко (1958). Изучена гистологическая структура десны у 26 табаководов (14 с пародонтитом и 12 без пародонтита).

Углубленные клиничко-аллергологические обследования включали изучение аллергологического анамнеза, осмотр кожи проведено специалистом – дерматологом, слизистой оболочки верхних дыхательных путей – оториноларингологом.

Оценку сенсибилизации к табачному аллергену осуществляли путём постановки эндоназальных и сублингвальных провокационных проб *in vivo* с табачным аллергеном и реакции микропреципитации по Уанье. Состояние местного иммунитета полости рта оценивалось по активности лизоцима слюны по Каграмоновой-Ермоловой (1966) в модификации сотрудников кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии ТашГосМИ (1989), фагоцитарной активности нейтрофилов в слюне по методу И.А.Быкова, С.А.Кирюхиной (1994), содержание секреторного иммуноглобулина А слюны (sIgA) (Манчини, 1965) и содержание микрофлоры полости рта – по методу Г.А.Шальной (1962).

Изучение клиничко-функциональных показателей позволило оценить влияние табачного производства на органы полости рта, разработать на этом основании комплексный метод лечения и профилактики установленных нарушений и сдвигов и оценить его эффективность.

После оценки влияния табачного производства на функциональное состояние органов и тканей полости рта все 92 табаковода были разделены на две однородные по возрасту и стажу работы группы:

1 группа основная – 46 пациентов, получивших разработанное нами комплексное лечение;

2 группа сравнения – 46 пациентов, получивших лечение в соответствии с установленным стандартом оказания стоматологической помощи.

До начала лечения всем пациентам осуществлялась санация полости рта, профессиональная гигиена, лечение заболеваний пародонта и слизистых. Общее лечение пациентам основной группы назначалось врачами аллергологами и профпатологами, и было направлено на десенсибилизацию и устранение метаболических сдвигов, вызванных воздействием табачного производства. Для нормализации иммунологических сдвигов назначался комбинированный пробиотик, оптимизирующий функции организма – Опефера по 1–2 капсулы 1–3 раза в сутки; для снижения сенсibilизации к табачной пыли – противоаллергическое средство – Альцетра по 5мг 1 раз в сутки; для купирования воспалительных процессов ротовой полости – антисептический и анальгетический препарат Хепилор.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием пакета приложений персонального компьютера «Statistica for Windows 7.0». При статистической обработке данных применены методы вариационной статистики для расчета среднего арифметического (M), среднее квадратическое отклонение ($\pm\sigma$), средняя арифметическая ошибка ($\pm m$) и относительная величина (частота %). Статистическая значимость изменений определялась по критерию Стюдента (t) и вероятности появления ошибок по сравнению со средними значениями (P). Степень достоверности была принята для статистического изменения характера $P < 0,05$.

Средняя и средняя суммарная эффективности лечения по отдельным симптомам и группам симптомов оценивалась по Байесу, на основании расчета средней суммарной эффективности.

В третьей главе диссертации «**Стоматологическая заболеваемость табаководов**» излагаются данные эпидемиологических обследований табаководов, клинично-функциональных исследований и результаты лечения.

Показано, что на табаководов, занятых на выращивании и дофабричной обработке табака, воздействуют неблагоприятные производственные факторы, которыми являются табачная пыль и пестициды в комбинации с дискомфортными метеорологическими условиями, по тяжести и напряженности труд табаководов относится к 4 классу, а по вредности и опасности – к 3.2-3.4 классу условий труда.

Эпидемиологическая оценка состояния органов и тканей полости рта у табаководов, занятых на выращивании и дофабричной обработке табака в Ургутском табаководческом районе в сравнении с аналогичными показателями у работающих в Самаркандском овощеводческом районе продемонстрировала рост стоматологической патологии. У табаководов распространенность ($87,5 \pm 2,9\%$) и интенсивность (индекс КПУ= $7,4 \pm 0,6$) поражения кариесом зубов достоверно ($P < 0,01$) выше, чем в контрольной группе обследованных ($73,4 \pm 1,5\%$ и $5,6 \pm 0,5$ соответственно).

Некариозные поражения твердых тканей зубов были представлены патологической стираемостью ($16,2 \pm 2,8\%$ против $4,5 \pm 0,9\%$ в контроле, $P < 0,001$), пигментацией зубов и налетом ($11,6 \pm 1,3\%$ против $2,8 \pm 0,4\%$, $P < 0,001$) (таблица 1).

Таблица 1

Сравнительные данные распространённости поражения твердых тканей зубов ($M \pm m$, на 100 обследованных)

Заболевание	Группа обследованных		P
	основная	контрольная	
Распространенность кариеса, %	$87,5 \pm 2,9$	$73,4 \pm 2,5$	$< 0,01$
Показатель КПУ	$7,4 \pm 0,6$	$5,6 \pm 0,5$	$< 0,05$
Патологическая стираемость	$16,2 \pm 2,8$	$4,5 \pm 0,9$	$< 0,001$
Пигментация зубов и налёты	$11,6 \pm 1,3$	$2,8 \pm 0,4$	$< 0,001$

Анализ распространённости кариеса зубов в основной и контрольной группах обследованных в возрастном цензе показало достоверное ($P < 0,05 - 0,001$) превышение у табаководов во всех возрастных группах.

Изучение интенсивность и распространённость поражений твердых тканей зубов в зависимости от стажа работы показало прямую зависимость между интенсивностью патологии зубов и длительностью работы в условиях выращивания и дофабричной обработки табака (таблица 2).

Таблица 2

Интенсивность и распространённость поражений твердых тканей зубов в зависимости от стажа работы ($M \pm m$, на 100 обследованных)

Заболевание	Стаж работы					Контрольная группа
	до 5	5-9	10-14	15-19	20 и более	
Распространенность кариеса	$80,6 \pm 6,2$	$83,6 \pm 6,5$	$88,4 \pm 3,3$	$95,5 \pm 3,1$	$96,6 \pm 3,3$	$73,4 \pm 2,5$
Показатель КПУ	$5,1 \pm 0,6$	$6,7 \pm 0,7$	$8,3 \pm 0,8$	$9,6 \pm 0,7$	$9,8 \pm 0,6$	$5,6 \pm 0,5$
Патологическая стираемость	-	$9,7 \pm 0,6$	$13,9 \pm 0,8$	$15,6 \pm 1,1$	$18,7 \pm 1,4$	$4,4 \pm 0,9$
Пигментация зубов и налёты	-	$3,1 \pm 0,5$	$8,9 \pm 0,9$	$11,5 \pm 1,3$	$16,9 \pm 1,7$	$2,8 \pm 0,4$

Частота патологии пародонта у табаководов превышает показатели контроля в 2,1 раза ($P < 0,01$). При этом частота кровоточивости десен выше в 1,1 раза ($P < 0,01$); зубного камня – в 0,5 раза ($P < 0,01$); пародонтальных карманов глубиной 4-5 мм в – 1,2 раза ($P < 0,01$); глубиной 6 мм и более в – 1,3 раза ($P < 0,01$). Аналогичная закономерность прослеживается при изучении интенсивности поражения пародонта (количество здоровых и пораженных сектантов на 1 обследованного). Так, количество здоровых сектантов у табаководов в 1,5 ($P < 0,05$) раза меньше; а сектантов с кровоточивостью, зубным камнем, патологическими пародонтальными карманами в 1,3–3,0 ($P < 0,05$) раза выше контрольной группы.

С увеличением стажа работы табаководов заболеваемость гингивитом снижается с 39,1% при стаже до 5 лет до 21,7% при стаже работы 20 лет и более, а распространённость пародонтита, напротив, увеличивается с 45,7% до 90,5% соответственно.

Таким образом, неблагоприятные производственные факторы табаководства способствуют развитию и усугублению тяжёлых деструктивно-воспалительных поражений пародонта.

Это подтверждают результаты патоморфологических исследований десны у табаководов с наличием пародонтита и без него. У табаководов без признаков патологии пародонта обнаруживаются патологические изменения тканей десны, которые проявлялись перинуклеарным отёком клеток шиповидного слоя эпителия, расширением отдельных кровеносных сосудов и круглоклеточной инфильтрацией стромы десны. При наличии пародонтита в эпителии десны обнаруживались явления акантоза и вакуольной дистрофии клеток шиповидного слоя. В ростковом слое эпителиального пласта отмечается усиленное размножение клеток, вследствие чего он резко утолщён. Явления паракератоза и гиперкератоза, гистохимически обнаруживаются резкое снижение содержания РНК в цитоплазме клеток базального и шиповидного слоев повышение содержания гликогена, нейтральных и кислых мукополисахаридов в роговом слое эпителия. В собственном слое слизистой отмечаются резко выраженная лимфогистиоцитарная инфильтрация, явления фиброза и склероза соединительной ткани и кровеносных сосудов. Коллагеновые волокна огрубевшие, резко утолщены и местами образуют поля склероза. Аргирофильные волокна базальной мембраны тонкие, местами отмечается зернистоглыбчатый их распад. Нервные волокна выглядели неравномерными по толщине и интенсивности импрегнации. В отдельных случаях наблюдались выраженная варикозность, изъеденность и реже вакуолизация и глыбчатый распад осевых цилиндров нервных волокон. Гистохимически выявляются снижение РНК в плазматических клетках соединительной ткани и резкое снижение содержания гликогена и кислых мукополисахаридов в стенках кровеносных сосудов.

Известно отрицательное воздействие профессиональных вредностей, приводящих к сенсibilизации, микозам и гиперкератозу СОПР. Поэтому нами изучено состояние слизистой оболочки полости рта у табаководов. У табаководов обнаруживались аллергический стоматит, глоссит и хейлит, частота которых превышала показатели контрольной группы в 4,3–6,2 раза (таблица 3).

При аллергических формах стоматита, глоссита и хейлита у табаководов наблюдались гиперемия вестибулярной поверхности слизистой оболочки полости рта, языка и красной каймы губ, иногда отек слизистой оболочки с отпечатками зубов на щеках и боковой поверхности языка.

У табаководов, на фоне аллергических стоматитов довольно часто встречались аллергический ринит (21,9%), хронический субатрофический фарингит (12,6%) и хронический субкомпенсаторный тонзиллит (11,2%).

Таблица 3

**Частота (%) заболеваний слизистой оболочки полости рта
у табаководов (M±m)**

Заболевание	Группа обследованных		P
	основная	контрольная	
Стоматиты, всего	33,7±3,8	9,2±0,9	<0,001
из них: аллергический	16,2±1,8	3,5±0,4	<0,001
хронический рецидивирующий афтозный	7,3±0,9	5,7±0,7	<0,05
кандидозный	10,2±1,2	-	<0,001
Лейкоплакия, всего	12,3±1,6	-	<0,001
из них: простая	3,1±0,4	-	<0,001
гиперкератозная	7,4±0,8	-	<0,001
эрозивно-язвенная	1,8±0,1	-	<0,001
аллергический глоссит	9,7±0,8	-	<0,001
десквамативный глоссит	6,5±0,5	5,4±0,4	>0,05
Поражения губ, всего	23,4±2,4	2,1±0,3	<0,001
из них: аллергический	11,3±1,3	-	<0,001
экзематозный	5,6±0,8	2,1±0,3	<0,01
хронические трещины губ	6,5±1,2	-	<0,001

Необходимо отметить также высокую частоту встречаемости лейкоплакии (12,3%) и кандидозных поражений (10,4%) отсутствующих в контрольной группе.

С увеличением стажа работы установлено увеличение распространённости патологии СОПР (рис. 1), частота стоматитов при стаже работы до 5 лет равна 31,3%; а при стаже работы 20 лет и более – до 60,4%. При этом, с увеличением длительности контакта с неблагоприятной производственной средой в табаководстве меняется и характер патологического процесса в слизистой оболочке полости рта. Так, частота аллергических стоматитов по мере удлинения профессионального стажа снижается, а число других форм патологических изменений слизистой оболочки полости рта (хронический рецидивирующий афтозный, гиперкератозный и кандидозный стоматиты, экзематозный хейлит, хронические трещины губ) с увеличением стажа работы при выращивании и дофабричной обработке табака, напротив, значительно возрастает.

Для оценки неблагоприятного влияния производственных факторов на организм работающих, наряду с общепринятыми клиническими обследованиями, необходимо изучение функциональных, аллергологических и иммунологических показателей, позволяющих создать научно-обоснованную скрининг-систему патологических состояний профессионального генеза и разработать лечебно-профилактические мероприятия.

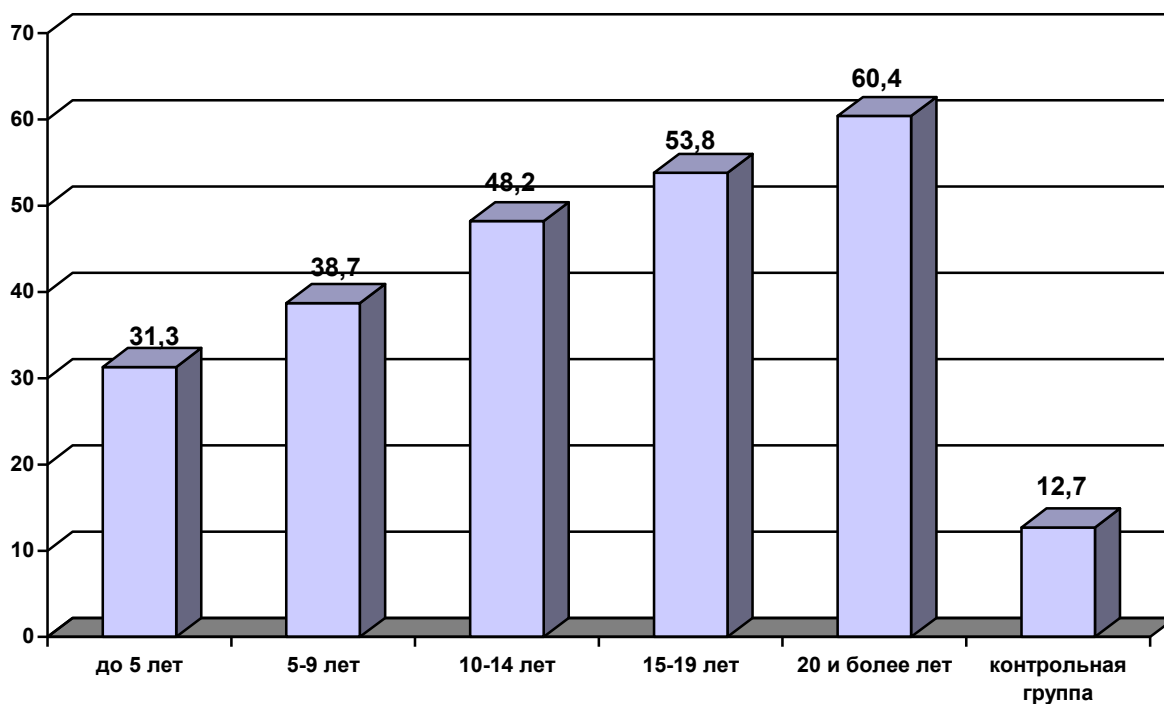


Рис. 1. Распространённость стоматитов у табаководов в зависимости от стажа работы (M±m, на 10 обследованных).

Как показали результаты исследований податливость эмали зубов к действию кислотного буфера у табаководов на 19,6% ($P < 0,001$) ниже, чем у лиц контрольной группы, электропроводность твердых тканей зубов, наоборот, выше на 1,4 мкл ($P < 0,01$), что является факторами риска развития кариеса зубов среди табаководов. Частота хронических воспалительных процессов в десне (пробы Шиллера-Писарева и Кулаженко) у табаководов выше на 30,7% ($P < 0,001$), а стойкость капилляров в тканях десны ниже на 18 с ($P < 0,001$).

С увеличением профессионального стажа возрастает частота понижения вкусовой чувствительности вплоть до полной потери вкусовых ощущений. У рабочих со стажем работы на табаководстве более 5 лет начинают обнаруживаться извращенное ощущение вкусовых раздражителей на солёное и кислое. Частота обнаружения этого вида нарушения достигает наибольшей величины у работающих по стажу четвертой группы, причем на все виды вкусовых раздражителей: на кислое – у 26 (45,6%), сладкое – у 12 (21,1%), солёное – у 11 (19,2%) и горькое – у 10 (17,5%) соответственно.

Таким образом, среди табаководов наблюдается нарушение функции вкусового анализатора как по показателю возбудимости (порог раздражения), так и по показателю функциональной мобильности.

По результатам оценки сенсибилизации к табачной пыли в эндоназальном тесте в 97,8% случаев получены положительные пробы на табачный аллерген № 1 и 100% случаев – на табачный аллерген № 2; а при сублингвальном тесте соответственно в 95,7% и 100% случаев; против 4,7% случаев положительных ответов в контрольной группе обследованных на

табачный аллерген № 2 при эндоназальном и в 2,3% случаев при сублингвальном тестах.

В контроле не обнаружено положительной реакции Уанье как с первым, так и со вторым аллергенами, у табаководов антитела к аллергену № 1 были обнаружены у 38 (82,6%) человек, средний титр реакции был 1:545; с аллергеном № 2 соответственно у 40 (86,9%) человек при среднем титре – 1:563.

Средние титры реакции Уанье возрастают с увеличением стажа: при стаже до 5 лет и 5–9 лет они более низкие – 1:127 и 1:141; а при стаже 10–14 лет, 15 и более лет возрастают до 1:1163 и 1:2414 (таблица 4).

Таблица 4

Влияние стажа работы на уровень сенсibilизации к табачной пыли

Стаж работы	Всего проб	Степень сенсibilизации				Титр реакции Уанье
		-	+	++	Всего сенсibilизированных	
До 5	10	7 (70,0%)	3 (30,0%)	-	3 (30,0%)	1:127
5–9	12	42(58,4%)	3 (25,0%)	2 (16,6%)	5 (41,6%)	1:141
10–14	14	2 (14,3%)	7 (49,9%)	5 (35,8%)	12 (85,7%)	1:1163
15 и более	10	-	6 (60,0%)	4 (40,0%)	10 (100%)	1:2414

У табаководов наблюдалось выраженное изменение неспецифических защитных факторов полости рта: снижение активности лизоцима, фагоцитарной активности нейтрофилов и содержания секреторного иммуноглобулина А слюны (1,5–2,3 раза) ($P<0,01-0,001$) по сравнению с контролем. О снижении резистентности полости рта свидетельствовало также увеличение титров – стрептококков (в 3,6 раза) и стафилококков (в 3,8 раза) и появление плесневых грибов ($P<0,01-0,001$) (таблица 5).

Таблица 5

Показатели неспецифической резистентности полости рта табаководов ($M\pm m$)

Группа обследованных	Лизоцим, мкг/мл	Фагоцитоз, %	SIg A, ME/мл	Микрофлора полости рта, lg КОЕ /мл		
				Стрептококки	Стафилококки	Плесневые грибы
Физиологическая норма	2,5±0,12	56,2-58,2	0,50-0,80	1,2	0,6	Отсутствует
Основная	1,25±0,06	21,4±1,2	0,28±0,05	3,6±0,18	4,20±0,6	2,65±0,11
Контрольная	1,8±0,08	50,1±4,3	0,44±0,07	1,45±0,06	200±0,9	-
Достоверность, P	<0,01	<0,001	<0,01	<0,001	<0,001	<0,001

В результате исследований установлено, что производственные вредности табачного производства оказывают отрицательное влияние на ткани и органы полости рта, вызывая увеличение распространённости и интенсивности стоматологической патологии, нарушения минеральной

плотности твёрдых тканей зубов, снижения стойкости капилляров десны, сенсibilизации к табачной пыли и снижения местного иммунитета полости рта.

Исследования органов и тканей полости рта после лечения показали более высокую эффективность разработанного комплекса лечебных мероприятий в основной группе по сравнению со стандартной терапией. Необходимо отметить, что положительное воздействие зарегистрировано на всех изученных органах и тканях полости рта, подвергающихся вредному воздействию табачного производства.

Клинические исследования показали более высокую эффективность разработанной схемы по сравнению с общепринятой терапией. После лечения эффективность, оцененная как «выздоровление» установлена у 20 пациентов $43,48 \pm 7,31\%$ основной группы, такие пациенты в группе сравнения отсутствовали; соответствующее соотношение результатов лечения, оцениваемых как «значительное улучшение» составило соответственно 18 ($39,13 \pm 7,20\%$) против 21 ($45,6 \pm 7,34\%$); в этот период исследований в основной группе отсутствовали пациенты, результаты лечения которых оценивались «без перемен», в группе сравнения число таких пациентов составило 6 ($13,1 \pm 4,97\%$). При учете результатов лечения, оцениваемых как «выздоровление» и «значительное улучшение» за положительный эффект лечения средняя суммарная эффективность лечения в основной группе превосходит группу контроля \geq на 28,87%.

Таким образом, разработанный алгоритм эффективен при лечении стоматологической патологии, инициирование и усугубление клинического течения которой обусловлено вредностями табачного производства. Лечение не оказывало отрицательного воздействия на самочувствие работающих и не вызывало побочных реакций.

ВЫВОДЫ

На основе проведенных исследований по диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам на тему: «Стоматологический статус у табаководов и совершенствование лечебно-профилактических мероприятий» могут быть сделаны следующие выводы и практические рекомендации:

1. Комплекс вредностей табачного производства оказывает отрицательное воздействие на интенсивность и распространенность стоматологических заболеваний. Частота кариеса среди табаководов увеличивается в 1,2–1,4 раза; некариозные поражения зубов – в 3,6–4,2 раза; заболевания пародонта – в 1,8–2,0 раза; заболеваний СОПР – в 3,6–11,1 раз. Среди заболеваний СОПР преобладают лейкоплакия, кандидозный стоматит, аллергический стоматит, глоссит, хейлит, хронические трещины губ.

2. В патогенезе развития заболеваний твердых тканей зубов, пародонтита и СОПР преобладают нарушения минеральной плотности

твердых тканей зубов, снижение стойкости капилляров десны, нарушение функции вкусового анализатора.

3. Развитие стоматологических заболеваний у табаководов ассоциировано со снижением неспецифической резистентности полости рта и сенсibilизацией к компонентам табачной пыли.

4. Для лечения стоматологических заболеваний у табаководов разработан алгоритм лечения, направленный на основные патогенетические механизмы развития патологии и включающий нормализацию иммунологических сдвигов комбинированным пробиотиком, оптимизирующим функции организма – Опефера; для снижения сенсibilизации к табачной пыли – противоаллергическое средство – Альцетра; для купирования воспалительных процессов ротовой полости – антисептический и анальгетический препарат Хепилор.

5. Применение разработанного алгоритма лечения оказало положительный клинический эффект у 100,0% пациентов против 86,9% в группе сравнения. Средняя суммарная клиническая эффективность использования нового алгоритма превосходит общепринятое лечение \geq на 28,87%.

6. При использовании алгоритма нивелирующего основные механизмы развития стоматологических заболеваний у табаководов, эффективность лечения твердых тканей зубов увеличилась более чем на 34,95%; заболеваний пародонта на $\geq 28,92\%$; СОПР на $\geq 25,3\%$; функциональное состояние органов и тканей полости рта улучшилось на $\geq 38,5\%$; функции вкусового анализатора улучшилась на $\geq 25,93\%$; сенсibilизация СОПР понизилась на $\geq 21,07\%$ и неспецифическая резистентность повысилась на $\geq 37,98\%$.

**SCIENTIFIC COUNCIL DSc.28.12.2017.Tib.59.01
ON AWARDING OF SCIENTIFIC DEGREES
AT THE TASHKENT STATE DENTAL INSTITUTE**

**TASHKENT INSTITUTE OF POSTGRADUATE
MEDICAL EDUCATION**

NAZAROVA NODIRA SHARIPOVNA

**DENTAL STATUS OF TOBACCO GROWERS AND IMPROVEMENT OF
TREATMENT AND PREVENTIVE MEASURES**

14.00.21 – Stomatology

**DISSERTATION ABSTRACT
DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD) ON MEDICAL SCIENCE**

TASHKENT – 2019

The theme of doctor of philosophy dissertation (PhD) was registered at the Supreme Attestation Commission at the Cabinet of Ministers of Republic of Uzbekistan under number B2017.3.PhD/Tib.286

The dissertation has been prepared at the Tashkent institute of postgraduate medical education and Samarakand state medical institute.

The abstract of the dissertation is posted in three (Uzbek, Russian, English (resume)) languages on the website of Scientific Council (www.tsd.uz) and on the website of «ZiyoNet» information and educational portal (www.ziyo.net)

Scientific leader:

Kamilov Khaydar Fazilovich

Doctor of medical sciences, professor

Official opponents:

Amkhadova Malkan Abdurashidovna

Doctor of medical sciences, professor

(Russia Federation)

Boymurodov Shukhrat Abdujalilovich

Doctor of medical sciences, professor

Leading organization:

**The Far Eastern State Medical University
(Russia Federation)**

Defense will take place «_____» _____ 2019 at _____ at the meeting of Scientific Council DSc.28.12.2017.Tib.59.01 at the Tashkent state dental institute at adress: (Address: 100047, Tashkent, Yashnaobod district, Makhtumkuli street, 103. Tel./Fax: (99871)230-20-65, (99871) 230-47-99; e-mail: tsdi2016@mail.ru).

Doctor of philosophy (PhD) dissertation is registered in Informational-resource centre of Tashkent state dental institute, registration number № _____, the text of the dissertation is available at the Information Research Center at the following address: (Adress: 100047, Tashkent, Yashnaobod district, Makhtumkuli street, 103. Tel./Fax: (99871)230-20-65).

Abstract of dissertation sent out on «_____» _____ 2019 year.

(mailing report № _____ on «_____» _____ 2019 year).

J. A. Rizaev

Chairman of the scientific council on awarding of the scientific degrees, doctor of medical sciences, docent

L. E. KHasanova

Scientific secretary of the scientific council on awarding of the scientific degrees, doctor of medical sciences, docent

H.I. Irsaliev

Chairman of the scientific seminar of the scientific council on awarding of the scientific degrees, doctor of medical sciences, professor

INTRODUCTION (abstract of doctoral dissertation PhD)

The aim of research work was to improve the system of dental rehabilitation of tobacco growers based on the dental status of the oral cavity.

The object of the scientific research were 1036 workers and residents in the Urgut tobacco-growing district of the Samarkand region were in the study of dental incidence, the control group consisted of 1,028 residents of the Samarkand vegetable-growing area, the effectiveness of treatment was evaluated in 92 tobacco growers and in 84 people from the comparison group.

The scientific novelty of the research work consists of the following:

the dynamics of the increase in the prevalence and intensity of dental diseases in tobacco growers as a result of the harmful toxic effects of tobacco;

proven pathogenetic mechanisms of development of dental pathology in tobacco growers, reduced RNA in plasma cells of the connective tissue, a sharp decrease in the level of glycogen in the walls of blood vessels, a decrease in the phagocytic activity of neutrophils, a decrease in sIgA saliva;

the effect of tobacco dust when growing tobacco on reducing the resistance of hard tooth tissues, disrupting the remineralization process, disturbing taste perception, increasing sensitization of the oral mucosa to the tobacco allergen has been proven;

A complex treatment system based on the pathogenesis of dental pathologies among tobacco growers has been proven.

Implementation of the research results. Based on the obtained scientific results on the peculiarities of the dental status of tobacco growers and the improvement of therapeutic and preventive measures:

approved the guidelines "Clinic and therapeutic and prophylactic features of oral diseases in tobacco growers" (Conclusion of the Ministry of Health No. 8n-d/9 dated 21.01.2019). Methodical recommendations allowed to analyze the etiology, factors, diagnosis, effective treatment and prevention of oral diseases in tobacco growers;

approved methodological recommendations "The course of diseases of paradont and mucous membranes of the oral cavity in tobacco growers and therapeutic and preventive measures" (Conclusion of the Ministry of Health No. 8n-d/9 dated 21.01.2019). Methodical recommendations allowed development of a system for effective treatment of paradont diseases in tobacco growers;

The obtained scientific results on the peculiarities of the dental status in tobacco growers and the improvement of therapeutic and preventive measures have been introduced into practical health care, including the therapeutic dental clinic of the Tashkent State Dental Institute, the clinical practice of the dental clinics of Urgut district and the Samarkand region, the center of the State Sanitary and Epidemiological Surveillance Samarkand and Urgut district (Conclusion of the Ministry of Health injuries No. 8n-z/17 dated 11.02.2019). The results of introduction into clinical practice allowed improving the dental status of tobacco growers, diagnosing and treating periodontitis in patients, reducing complications and improving the quality of preventive care.

The structure and volume of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, three chapters, conclusion, practical recommendations, a list of references and applications. The volume of the dissertation is 120 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть, I part)

1. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж., Касимов М.М. Состояние вкусовой чувствительности у табаководов // Stomatologiya, Ташкент-2011. - №3-4. - С. 35-38. (14.00.00; №12)

2. Жуматов У.Ж., Назарова Н.Ш. Оценка некоторых функциональных показателей полости рта у работающих в табаководстве // Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана, Ташкент - 2011. - № 4. - С. 59-60. (14.00.00; №17)

3. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж. Частота и характер кариеса зубов у работающих в табаководстве // Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана, Ташкент - 2012. - № 1. - С. 25-27. (14.00.00; №17)

4. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж., Бекметов З.Н. Состояние слизистой оболочки полости рта у табаководов, занятых на выращивании и дофабричной обработки табака // Stomatologiya, Ташкент -2012. - №1-2. - С. 35-37. (14.00.00; №12)

5. Жуматов У.Ж., Назарова Н.Ш. Влияние табачной пыли и пестицидов на иммунологическую реактивность полости рта // Stomatologiya, Ташкент - 2012. - №1-2. - С. 45-47. (14.00.00; №12)

6. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж., Касимов М.М. Состояние местной иммунологической реактивности полости рта у работающих в табаководческой промышленности // Журнал теоретической и клинической медицины, Ташкент - 2014. - №4. - С. 17-19. (14.00.00; №3)

7. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж. Состояние зубов у работающих в табаководстве // Stomatologiya, Ташкент - 2015. - № 1-2. - С. 21-23. (14.00.00; №12)

8. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж. Characteristics of functional conditions of taste analyzes of tobacco cultivation employees. European Science. Review. Scientific jurnal. Austria, Vienna. 2015. - № 7-8. - P. 41-43. (14.00.00; №19)

9. Жуматов У.Ж., Назарова Н.Ш. Состояние вкусового анализатора работающих в табаководстве // Российский стоматологический журнал. Москва, 2017. Том-21, - №3. - С. 141-143. (14.00.00; №130)

II бўлим (II часть; part II)

10. Назарова Н.Ш. Ультрафонофорез гидрокортизоновой мази в комплексном лечении пародонтита у табаководов // Журнал Проблемы биологии и медицины, Самарканд - 2014. - № 4 (80). - С. 162.

11. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж. Эффективность применения физиотерапевтических процедур при пародонтите у табаководов // Журнал Проблемы биологии и медицины, Самарканд - 2014. - № 4 (80). - С. 79.

12. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж., Касимов М.М. Влияние производства табака на состояние местного иммунитета полости рта работающих // Журнал теоретической и клинической медицины. 2014. - № 3, Том 2. - С. 40.

13. Назарова Н.Ш. Влияние производственных факторов при выращивании и дофабричной обработке табака на слизистую оболочку полости рта рабочих // Материалы научно-практической конференции «Актуальные проблемы лечения и профилактики стоматологических заболеваний». Бухара, 2016. – С. 98.

14. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж., Касимов М.М. Состояние тканей парадонта у табаководов, занятых на выращивании и дофабричной обработке табака // Материалы Международной научно-практической конференции. ТГСИ, 2016. – С. 86.

15. Назарова Н.Ш., Хурсандова Ф.А. Влияние производства табака на состояние местного иммунитета полости рта работающих // Биология ва тиббиёт муаммолари. Халқаро илмий журнал. Самарқанд, 2017. - №2.1 (95). – С. 101.

16. Назарова Н.Ш. Динамика изменений состояния органов полости рта у табаководов в процессе проведения комплексной комплексной терапии // Биология ва тиббиёт муаммолари. Халқаро илмий журнал. Самарқанд, 2017. - №4.1 (98). - С. 98.

17. Жуматов У.Ж., Назарова Н.Ш. Влияние производства табака на состояние местного иммунитета полости рта у табаководов // Труды всероссийской научно-практической конференции с международным участием, «Комплексный подход к лечению патологии зубо-челюстной системы». Киров, 2018. - С. 53-54.

18. Исламова Н.Б., Назарова Н.Ш. Состояние вкусового анализатора работающих в табаководстве // “Биология ва тиббиёт муаммолари”. Халқаро илмий журнал. Самарқанд, 2018. - №2.1 (101). - С. 89.

19. Жуматов У.Ж., Назарова Н.Ш. Влияние производства табака на состояние местного иммунитета полости рта работающих // Science, research, development. Philology, sociology and culturology. Berlin, 2018. - С. 184-185.

20. Назарова Н.Ш., Жуматов У.Ж., Жуматова Г.У. Тамакичилик билан шуғулланувчи ишчиларда оғиз бўшлиғи касалликлари ривожланиши ва клиникасининг асосий хусусиятлари. Стоматология институти талабалари, клиник ординаторлари, магистрлари учун услубий қўлланма, Тошкент, 2016. – 15 бет.

21. Назарова Н.Ш. Тамакичилик билан шуғулланувчи ишчиларда оғиз бўшлиғи касалликлари клиникаси ва даволаш-профилактика хусусиятлари. Стоматология курси курсантлари ва стоматолог-шифокорлари учун мўлжалланган услубий тавсиянома. Самарқанд, 2018. – 17 бет.

22. Назарова Н.Ш. Тамаки етиштирувчи ишчиларда оғиз бўшлиғи шиллик қавати ва парадонт касалликларининг кечиши ва уларни даволаш-профилактика чора-тадбирлари. Стоматология курси курсантлари ва стоматолог-шифокорлари учун мўлжалланган услубий тавсиянома. Самарқанд, 2018. – 17 бет.

Автореферат «Ўзбекистон тиббиёт журнали» журнали таҳририятида
таҳрирдан ўтказилди.

Босишга рухсат этилди: «___»_____2019 йил.
Бичими 60x84 ¹/₁₆, «Times New Roman»
гарнитурда рақамли босма усулида босилди.
Шартли босма табағи 3,4. Адади: 100. Буюртма: № 346.

Ўзбекистон Республикаси ИИВ Академияси,
100197, Тошкент, Интизор кўчаси, 68.

«АКАДЕМИЯ НОШИРЛИК МАРКАЗИ»
Давлат унитар корхонасида чоп этилди.

