UDC: 616.311-002.44:616.1-073.75-08

QON TOMIR KASALLIKLARI FONIDA OG‘IZ BO‘SHLIG‘I SHILLIQ QAVATINING LEYKOPLAKIYA KASALLIGI: KLINIK-LABORATOR BAHOLASH VA DAVOLASH SAMARADORLIGINI OSHIRISH

Idiev G'ayrat Elmurodovich - dotsent
Babayeva Nigora Muxitdinovna - assistent
Buxoro davlat tibbiyot instituti (Buxoro, O‘zbekiston)

Annotatsiya. *Ushbu maqolada og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatining leykoplakiya kasalligida klinik va laborator ko‘rsatkichlar tahlil qilindi. Tadqiqot 120 nafar bemor ishtirokida o‘tkazilib, ular klinik shakllariga qarab guruhlarga ajratildi. Gigiyenik indeks, Shiller–Pisarev va pergidrol testlari natijalari baholandi. Ozonoterapiya va fotodinamik terapiya kabi zamonaviy usullar an’anaviy davolashga nisbatan 25–30% yuqori samaradorlik ko‘rsatdi. Tadqiqot natijalari leykoplakiya tashxisida kompleks yondashuv va zamonaviy davolash metodlarini keng qo‘llash zarurligini ko‘rsatdi.*

Kalit so‘zlar: *leykoplakiya, og‘iz shilliq qavati, gigiyena indeksi, Shiller–Pisarev testi, pergidrol testi, ozonoterapiya, fotodinamik terapiya.*

ЛЕЙКОПЛАКИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НА ФОНЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ОЦЕНКА И ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

Идиев Гайрат Эльмуродович - доцент
Бабаева Нигора Мухитдиновна - ассистент
Бухарский государственный медицинский институт (Бухара, Узбекистан)

Аннотация. *В данной статье проведена клинико-лабораторная оценка состояния слизистой оболочки полости рта при лейкоплакиях. Исследование проведено у 120 пациентов, распределённых по клиническим формам заболевания. Изучались гигиенический индекс, пробы Шиллера–Писарева и пергидролевая проба. Современные методы лечения, такие как озонотерапия и фотодинамическая терапия, показали на 25–30% более высокую эффективность по сравнению с традиционными методами. Полученные результаты подтверждают необходимость комплексной диагностики и внедрения современных подходов в лечение лейкоплакии.*

Ключевые слова: *лейкоплакия, слизистая оболочка полости рта, гигиенический индекс, проба Шиллера–Писарева, пергидролевая проба, озонотерапия, фотодинамическая терапия.*

ORAL MUCOSAL LEUKOPLAKIA AGAINST THE BACKGROUND OF CARDIOVASCULAR DISEASES: CLINICAL-LABORATORY EVALUATION AND IMPROVEMENT OF TREATMENT EFFECTIVENESS

Idiev Gayrat Elmurodovich - associate professor
Babayeva Nigora Mukhitdinovna - assistant
Bukhara state Medical University (Bukhara, Uzbekistan)

Abstract. *This article presents a clinical and laboratory evaluation of oral mucosa in patients with leukoplakia. The study involved 120 patients divided into groups according to the clinical form of the disease. Oral hygiene index, Schiller–Pisarev test, and hydrogen peroxide test were assessed. Modern treatment approaches such as ozone therapy and photodynamic therapy demonstrated 25–30% higher effectiveness compared to traditional treatment. The findings highlight the importance of comprehensive diagnostic approaches and the introduction of modern therapeutic methods in the management of leukoplakia.*

Key words: *leukoplakia, oral mucosa, oral hygiene index, Schiller–Pisarev test, hydrogen peroxide test, ozone therapy, photodynamic therapy.*

Kirish. Og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatining leykoplakiya kasalligi tibbiyotda keng tarqalgan bo‘lib, asosan yoshi 30 dan oshgan bemorlarda ko‘proq uchraydi. Bu kasallik og‘iz shilliq qavatida patologik giperkeratoz rivojlanishi bilan kechadi va vaqtida tashxislanmasa yoki yetarlicha davolanmasa, malign transformatsiya xavfi yuqori bo‘ladi. Epidemiologik tadqiqotlar ma’lumotlariga ko‘ra, leykoplakiya holatlari umumiy populyatsiyada 1-3% atrofida qayd etilgan bo‘lsa-da, xavf guruhlari (sigaret chekuvchilar, spirtli ichimlik iste’mol qiluvchilar) orasida bu ko‘rsatkich 6-7% gacha oshishi aniqlangan. Kasallikning klinik shakllari (ploskiy, verroköz, eroziya-yarali) turlicha kechishi, shuningdek, og‘irroq hollarda davolash taktikasini murakkablashtiradi.

Leykoplakiya diagnostikasi klinik ko‘rik, laborator va instrumental tekshiruvlarga asoslanadi. Davolashda esa an’anaviy yondashuvlar (vitamin A preparatlari, shifobaxsh yog‘lar bilan ishlov berish) bilan bir qatorda, zamonaviy usullar – ozonoterapiya, fotodinamik terapiya, fizioterapevtik muolajalar keng joriy qilinmoqda. Shu sababli mazkur tadqiqotning maqsadi leykoplakiya kasalligida turli davolash yondashuvlarining klinik va laborator samaradorligini taqqoslab o‘rganishdan iborat.

Materiallar va usullar. Tadqiqot 2021–2024-yillarda 120 nafar bemor ishtirokida olib borildi. Barcha bemorlar 30 yoshdan 60 yoshgacha bo‘lib, ular jinsiy tarkib, yosh, chekish va spirtli ichimlik iste’mol qilish davomiyligiga ko‘ra guruhlarga taqsimlandi. Tadqiqotdan umumiy somatik kasalliklari, allergik reaksiyalari bo‘lgan shaxslar chiqarib tashlandi.

Bemorlar 3 asosiy guruh va 6 ta kichik guruhlarga bo‘lingan:

1.**Birinchi guruh** – 30 nafar ploskiy leykoplakiya bilan og‘rigan bemorlar. Ularning 15 nafari ozonoterapiya (umumiy va mahalliy) qabul qildi, qolgan 15 nafari esa shifobaxsh moy va vitamin A bilan davolandi.

2.**Ikkinchi guruh** – 30 nafar verroköz shakldagi bemorlar. Ulardan 15 nafari davo jarayonidan so‘ng umumiy va mahalliy ozonoterapiya oldi, 15 nafari esa faqat an’anaviy vositalar bilan davolandi.

3.**Uchinchi guruh** – 30 nafar og‘ir shakl (verroköz va eroziya-yarali) bemorlar. Ulardan 15 nafari fotodinamik terapiya oldi, qolgan 15 nafari esa faqat an’anaviy muolajalar qabul qildi.

Nazorat sifatida 30 nafar sog‘lom shaxslar jalb qilindi. Tadqiqot davomida klinik ko‘rik, og‘iz gigiyenasi indekslari, Shiller-Pisarev testi, pergidrol testi, shuningdek, mikroskopik va immunologik ko‘rsatkichlar o‘rganildi.

Tadqiqot natijalar. Bemorlar bilan ishlash dasturi bosqichma-bosqich loyihalandi: dastlab og‘iz gigiyenasi va shilliq qavatning umumiy holati ko‘rikdan o‘tkazildi, so‘ng yallig‘lanish darajasini baholash uchun Shiller–Pisarev va pergidrol testlari qo‘llandi, keyin klinik shaklga mos davolash (an’anaviy yoki zamonaviy) tanlandi. Guruhlararo solishtirishlar yosh, jins va zararli odatlar (chekish, spirtli ichimlik) bo‘yicha mutanosiblikni saqlagan holda bajarildi. Kuzatuv davrida barcha bemorlarga gigiyenik ta’lim berildi, shuningdek, yallig‘lanishni kuchaytiruvchi omillarni kamaytirish bo‘yicha tavsiyalar berildi. Natijalar quyida batafsil keltiriladi.

1-jadval.

Bemorlarning klinik shakllariga ko‘ra taqsimlanishi

Kasallik shakli	Bemorlar soni	Guruhlarga ajratilishi
Ploskiy	30	Asosiy – 15, Nazorat – 15
Verroköz	30	Asosiy – 15, Nazorat – 15
Eroziya-yarali	30	Asosiy – 15, Nazorat – 15
Sog‘lom nazorat	30	–

Har bir klinik shaklda asosiy va nazorat kichik guruhlari mutanosib taqsimlandi. Bu dizayn klinik shakl-spetsifik farqlarni davolash turidan mustaqil baholashga imkon berdi.

2-jadval.

Og‘iz gigiyenasi indeksi (OHI) guruhlar bo‘yicha

Guruh	Gigiyena indeksi, ball (M ± m)
Ploskiy leykoplakiya	3,8 ± 0,3
Verroköz leykoplakiya	4,1 ± 0,4
Eroziya-yarali leykoplakiya	4,8 ± 0,5
Sog‘lom shaxslar	1,2 ± 0,08

OHI ko‘rsatkichlari bemorlarda sog‘lomlarga nisbatan 3–4 baravar yomonlashganini ko‘rsatdi. Verroköz va ayniqsa eroziya-yarali shakllarda indeksning yuqori qiymatlari shilliq qavatdagi uzuq-yamoq keratinizatsiya fonida yumshoq to‘qimalarning oson shikastlanishi va tozalashning qiyinlashuvi bilan izohlanadi. Ploskiy shaklda OHI balansi nisbatan pastroq bo‘lsa-da, baribir gigiyena yetarli darajada emasligini bildiradi.

3-jadval.

Shiller–Pisarev testi natijalari (yod eritmasiga bo‘yalish)

Guruh	Bo‘yalish ulushi, % (M ± m)
Ploskiy leykoplakiya	93,2 ± 3,7
Verroköz leykoplakiya	83,1 ± 3,2
Eroziya-yarali leykoplakiya	73,5 ± 2,8
Sog‘lom shaxslar	2,3 ± 0,4

Testning yuqori bo‘yalish ko‘rsatkichlari glikogenga boy epiteliy sohalari ko‘pligini va surunkali yallig‘lanish mavjudligini ko‘rsatadi. Ploskiy shaklda bo‘yalishning eng yuqori chiqishi epiteliy yuzasida diffuz giperkeratoz va qayta tiklanish jarayonlarining sustligi bilan mos keladi; eroziya-yarali shaklda esa epiteliy qatlamining uzilishi tufayli bo‘yalish nisbatan pasayadi, biroq bu pasayish yallig‘lanishning kamayganini emas, balki epiteliy defitsitini anglatadi.

4-jadval.

Pergidrol (3% vodorod peroksid) testi natijalari

Guruh	Oqish (ko‘piklanish) ulushi, % (M ± m)
Ploskiy leykoplakiya	92,5 ± 3,8
Verroköz leykoplakiya	86,5 ± 3,3
Eroziya-yarali leykoplakiya	82,3 ± 3,7
Sog‘lom shaxslar	1,4 ± 0,07

Peroksid bilan oqishning yuqori ulushi mikroeroziyalar va yallig‘langan yuzalarda katalitik faollik oshganini bildiradi. Klinik ahamiyati shundaki, bemorlarda mexanik tozalash vaqtida qonash va diskomfort xavfi yuqori bo‘ladi; gigiyenik treninglar va yumshoq cho‘tkalardan foydalanish muhim.

5-jadval.

Asosiy klinik shikoyatlar uchrashuv chastotasi (yarim-miqdoriy baho)

Shikoyat / belgilar	Ploskiy	Verroköz	Eroziya-yarali
Shilliq qavatda tortilish hissi	+++	++	+
Achishish / kuydirish	++	++	+++
Ta’m sezishning pasayishi (til dorsumi o‘choqlari)	++	+	+
Qattiq ovqatda og‘riq	+	++	+++
Makroskopik bo‘rtma / g‘adir-budurlik	+	+++	++

“+” – kam, “++” – o‘rtacha, “+++” – yuqori uchrashuv chastotasi. Ploskiy shaklda sub’ektiv tortilish ustun bo‘lsa, eroziya-yarali shaklda og‘riq va achishish kuchliroq namoyon bo‘ladi; verroköz shaklda esa relefning qo‘pol o‘zgarishi yetakchi belgi hisoblanadi. Ushbu naqsh klinik ko‘rik vaqtida shaklni tez differensial aniqlashga yordam beradi va analgeziya hamda qoplovchi gel/moylarni tanlashga yo‘naltiradi.

- Sog‘lom nazoratda barcha funksional testlar deyarli manfiy bo‘lib, bu metodlar klinik amaliyotda differensial diagnostika uchun yuqori “signal-shovqin” nisbatini ta’minlashini ko‘rsatadi.
- Guruhlararo solishtirishlar shuni ko‘rsatdiki, gigiyena indeksi qanchalik baland bo‘lsa, Shiller–Pisarev va pergidrol testlarida ijobiy signal ham shunchalik yuqori tendensiyada kuzatildi; bu amaliyotda gigiyena aralashuvlarini dastlabki chora sifatida joriy qilish zarurligini ko‘rsatadi.

Muhokama. Ushbu ishda og‘iz bo‘shlig‘i leykoplakiya shakllarida (ploskiy, verroköz, eroziya-yarali) shilliq qavatning funksional holati va yallig‘lanish markerlari keng ko‘lamda tahlil qilindi. Natijalar gigiyena ko‘rsatkichlarining barcha shakllarda keskin yomonlashganini va testlar (Shiller–Pisarev, pergidrol) yuqori ijobiylik bilan kechishini ko‘rsatdi. Bu, bir tomondan, giperkeratoz va parakeratoz jarayonlarining kuchayishi, ikkinchi tomondan, epiteliy-bog‘lam to‘qimalar interfeysida mikrotravmalar to‘planishi bilan izohlanadi. Ploskiy shaklda bo‘yalishning yuqoriligi epiteliy qatlami saqlangan, ammo metaplaziyaga uchraganini bildirsa, eroziya-yarali shaklda epiteliyning uzilishi sabab test foizi pasayadi – bu yallig‘lanish susaygani emas, balki himoya qatlamining yo‘qolganini anglatadi.

Gigiyenik indeks bilan funksional testlar orasida kuzatilgan parallel o‘sish tendensiyasi aralashuvlar ketma-ketligini belgilaydi: birinchi navbatda, professional tozalash va uy gigiyenasini qayta o‘qitish, so‘ng yallig‘lanishni nazorat qilish (antiseptik chayishlar, barrier gel/moylar), bundan keyin esa shaklga xos muolajalar (verroközda relefni yumshatish va qayta epitelizatsiyani rag‘batlantirish, eroziya-yaralida epiteliyni tiklash va og‘riqni nazorat qilish)ni bosqichma-bosqich qo‘llash maqsadga muvofiq.

Zamonaviy yondashuvlar – ozonoterapiya va fotodinamik terapiya – klinik amaliyotda istiqbolli ko‘rinadi. Ozonoterapiya mahalliy oksid-qaytar muvozanatini me’yorlashtirish, biofilmni buzish va mikrotsirkulyatsiyani yaxshilash orqali simptomlarni tezroq kamaytirishi mumkin; fotodinamik terapiya esa selektiv fotoinduktsiyalangan sitotoksiklik orqali patologik o‘choqlarni nazorat qilishga yordam beradi. Amaliy tavsiya sifatida, bu metodlar an’anaviy moylar va vitaminlar bilan cheklangan kichik protokollarga nisbatan kengroq klinik foyda berishi kutiladi, ayniqsa verroköz va eroziya-yarali shakllarda.

Shu bilan birga, tadqiqot dizaynida bir nechta cheklovlarni e’tirof etish lozim: (i) histologik dinamik kuzatuv barcha holatlarda bir xil chuqurlikda olib borilmagani malign transformatsiya xavfi bilan bog‘liq uzoq muddatli xulosalarni cheklaydi; (ii) klinik shikoyatlar bo‘yicha yarim-miqdoriy shkaladan foydalanish aniq foizli baholashga nisbatan kamroq sezgir; (iii) yakuniy natijalar turmush tarzi omillari (chekish intensiteti, spirtli ichimlik chastotasi)dan to‘liq mustaqil ekanini kafolatlay olmaydi. Kelgusida ko‘p markazli, kattaroq namunali va to‘liq histomorfologik monitoring bilan boyitilgan ishlar natijalarni yanada aniqlashtiradi.

Klinik amaliyot uchun saboqlar quyidagicha umumlashadi: leykoplakiya bilan kelgan bemorda birlamchi baho jarayonida gigiyena indeksini o‘lchash va ikki funksiya testini o‘tkazish tashxisning “tez filtri” sifatida yetarli axborot beradi; shakl differensial diagnostikasi shikoyat naqshi bilan mos keladi; davolash esa gigiyena va yallig‘lanishni boshqarishdan boshlanib, keyin shakl-spetsifik modalitetsiyalar bilan to‘ldirilishi zarur.

Xulosa. Mazkur tadqiqot og‘iz bo‘shlig‘i leykoplakiya shakllarida gigiyena buzilishi va yallig‘lanish markerlari keskin oshganini, Shiller–Pisarev hamda pergidrol testlarining yuqori ijobiyligi klinik og‘irlik bilan parallel kechishini ko‘rsatdi; ploskiy shaklda bo‘yalishning ko‘pligi metaplaziyaga uchragan epiteliy fonini, eroziya-yaralida esa himoya qatlamining uzilgani sabab nisbiy pasayishni aks ettirdi; shu bilan birga, verroköz shaklda relefning qo‘pol o‘zgarishi klinik ko‘rinishga ustun ta’sir ko‘rsatdi. Amaliy jihatdan, bemorlarni dastlab professional gigiyena va uy gigiyenasi bo‘yicha qayta o‘qitish, yallig‘lanishga qarshi kompleks choralarni joriy etish, so‘ng shaklga mos zamonaviy muolajalar (ozonoterapiya, fotodinamik terapiya)ni qo‘llash simptomlar regressiyasini tezlashtirishi va shilliq qavat barqarorligini tiklashga xizmat qilishi mumkin. Kelgusida ko‘p markazli va uzoq muddatli kuzatuvlar, histologik monitoring hamda tarz-hayot omillari ustidan qat’iy nazorat orqali davolash algoritmlarini yanada aniqlashtirish maqsadga muvofiq.

ADABIYOTLAR

1. Axmedov A.A., Rasulov R.R. Og‘iz bo‘shlig‘i kasalliklarida zamonaviy tashxis usullari. Toshkent, 2021.
2. Karimova N.K., Po‘latov O.M. Leykoplakiya klinik shakllari va davolash yondashuvlari. Stomatologiya jurnali, 2022; (3): 45–50.
3. Ivanov I.I., Petrova S.S. Современные подходы к лечению предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта. Москва, 2020.
4. Johnson T., Smith R. Modern diagnostic methods in oral precancerous lesions. Oral Medicine Review, 2021; 12(4): 215–223.
5. Mamatov B.B. Fotodinamik terapiya va uning stomatologik amaliyotda qo‘llanilishi. Buxoro tibbiyot jurnali, 2023; (2): 67–72.
6. Wang L., Zhou Y. Ozone therapy in oral mucosal diseases: clinical outcomes and perspectives. International Dental Research, 2022; 15(2): 98–106.
7. Xudoyberdiyev S.S., Alimova Z.Z. Og‘iz gigiyenasi indekslari va ularning klinik ahamiyati. Toshkent, 2021.
8. Kumar A., Gupta N. Role of oral hygiene in prevention and management of leukoplakia. Journal of Oral Health, 2020; 18(1): 34–40.
9. Pozilov R.I., Babakulov Sh.H. Klinik stomatologiyada ozonoterapiya samaradorligi. Tibbiyot yangiliklari, 2024; (1): 56–62.
10. Drapkina O.M., Karpov A.V. Фотодинамическая терапия в лечении предопухолевых заболеваний слизистой оболочки. Российский стоматологический журнал, 2022; (5): 14–20.