

PREMENOPOZDA OG'IZ BO'SHLIG'IDAGI O'ZGARISHLAR

Achilova Nodira Ganievna

Toshkent shahri, indeks 100100,

Yakkasaroy tumani Toshbulok 27A uy.

Elektron pochta: achilovanodira16@gmail.com.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Izoh: Ayollarda premenopozal davr tanaga, shu jumladan og'iz bo'shlig'ining to'qimalariga tizimli ta'sir ko'rsatadigan sezilarli gormonal o'zgarishlar bilan birga keladi. Ushbu sharh maqolasining maqsadi ayol hayotining ushbu davrida og'iz bo'shlig'i shilliq qavati, periodontium va tish tizimining holatidagi xarakterli o'zgarishlar to'g'risidagi joriy ma'lumotlarni umumlashtirishdir. Ushbu o'zgarishlarning asosiy patofizyologik mexanizmlari, shuningdek ularning klinik ko'rinishlari va oldini olish va davolashning mumkin bo'lgan yondashuvlari keltirilgan. Dastlab premenopozal davr estrogen etishmovchiligining kalsitonin va paratiroid gormoni (PTH), 1,25OH₂ D vitamini sintezi va kaltsiyning ichakda so'rilishiga bilvosita ta'siri natijasida rivojlanadi, deb ishonilgan. Ya'ni, gipoestrogenemiya fonida qon zardobidagi kaltsiy darajasi, paratiroid gormoni, kalsitriol va kalsitonin o'rtasidagi muvozanat buziladi, salbiy kaltsiy balansi hosil bo'ladi, D vitamini etishmovchiligi va ikkilamchi giperparatiroidizm rivojlanadi. Postmenopozda kaltsiy va D vitamini etishmovchiligi ayollarning kamida 70 foizida kuzatiladi

Kalit so'zlar: premenopozal davr, gormonal nomutanosiblik, og'iz bo'shlig'i, periodont, kserostomiya, ayollar salomatligi.

1. Kirish

Premenopozal davr - bu ayolning hayotidagi menopauza oldidan gormonal o'zgarishlarning boshlanishi bilan tavsiflangan davr. Bu o'zgarishlar nafaqat reproduktiv tizimga, balki boshqa ko'plab organlarga, shu jumladan og'iz bo'shlig'iga ham ta'sir qiladi. So'nggi yillarda tish kasalliklarining gender jihatlarini o'rganishga, xususan, gormonal tebranishlar bilan periodontal to'qimalar va og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining holati o'rtasidagi bog'liqlikni o'rganishga qiziqish ortib bormoqda.

2. Gormonal o'zgarishlar va ularning og'iz to'qimalariga ta'siri

Estrogen darajasining pasayishiga qo'shimcha ravishda, postmenopozda kaltsiy va D vitamini etishmovchiligining shakllanishiga bir qator muhim omillar ham ta'sir qiladi: oshqozon-ichak funksiyasining buzilishi (laktaza sekretsiasining pasayishi, malabsorbtsiya), bu kaltsiyni oziq-ovqat bilan iste'mol qilishning sezilarli darajada pasayishiga, insolyatsiyaning pasayishiga va teri motor faolligining pasayishiga, D vitamini sintezining buzilishiga olib keladi. nerv-mushak o'tkazuvchanligining

yomonlashishi, shuningdek buyraklarning sintetik funktsiyasining buzilishi (1 a-gidroksilaza etishmovchiligi), bu esa qayta ishlashning pasayishiga yordam beradi. Premenopozal davrda asosiy patogenetik omil estrogen darajasining pasayishi hisoblanadi. Bu gormonlar shilliq qavatning normal holatini saqlash, yallig'lanish jarayonlarini tartibga solish va suyak zichligini saqlashda muhim rol o'ynaydi. Estrogen etishmovchiligi quyidagilarga olib kelishi mumkin:

- so'lak sekretsiyasining pasayishi (kserostomiya);
- og'iz bo'shlig'i mikroflorasining o'zgarishi;
- periodontal to'qimalarning yallig'lanishga sezuvchanligi oshishi;
- jag' suyaklarining osteoporozi xavfi.

3. Klinik ko'rinishlari

Premenopozal davrda kuzatiladigan eng ko'p uchraydigan alomatlar:

- Kserostomiya (quruq og'iz), kuyish, gapirish va yutishda qiyinchilik bilan birga;
- Og'izning yonishi sindromi (kuyish sindromi);
- Turli zo'ravonlikdagi gingivit va periodontit;
- ta'm sezgilarining o'zgarishi;
- Tishlarning sezuvchanligi va harakatchanligi oshishi.

Ushbu ko'rinishlar ayollarning hayot sifatini pasaytiradi va diagnostika va davolashga kompleks interdisiplinar yondashuvni talab qiladi.

4. Diagnostika va profilaktika

Kasalliklarni erta tashxislash uchun 40 yoshdan oshgan ayollar muntazam ravishda stomatologik tekshiruvdan o'tishlari kerak. Profilaktikaning muhim tarkibiy qismi:

- bemorlarni og'iz gigienasiga o'rgatish;
- quruq og'izni nazorat qilish;
- ovqatlanish va ichish rejimini tuzatish;
- agar kerak bo'lsa - gormonlarni almashtirish terapiyasi (ginekolog ko'rsatmasi bo'yicha). Kaltsiy va D vitamini preparatlarini buyurish quyidagi printsiplarga asoslanadi:

- Kaltsiy va D vitaminini buyurish uchun suyak mineral zichligini tekshirish shart emas;

- Kaltsiy qo'shimchasi suyak mineral zichligi normal bo'lgan ayollarda sinish xavfini samarali ravishda kamaytiradi;

- D vitaminini qabul qilish (kuniga 400-800 IU) D vitamini etishmovchiligiga moyil bo'lgan keksa va keksa odamlarda farmakoiqtisodiy jihatdan samarali;

- kaltsiy va D vitamini preparatlari bilan davolash fonida sinish xavfi kamida 10% ga kamayadi;

- D vitamini etishmovchiligi bo'lgan bemorlarda kaltsiy va D vitamini preparatlari bilan davolash skeletning sinishi xavfini 30% ga kamaytiradi;

• Boshqa antiosteoporotik dorilarni qo'llashdan qat'i nazar, barcha ayollarga kaltsiyni etarli darajada iste'mol qilish (oziq-ovqat yoki kaltsiy qo'shimchalaridan) tavsiya etilishi kerak.

Kaltsiy tuzlari va D vitaminini birgalikda qo'llashning maqsadga muvofiqligi ikkala komponentni o'z ichiga olgan murakkab preparatlarni yaratishga olib keldi. Ba'zi hollarda ular qo'shimcha mineral elementlarni (magniy, sink, bor va boshqalar) o'z ichiga oladi. Kaltsiy tuzlari bo'lgan multivitaminlarni osteoporozning oldini olish uchun dori sifatida ko'rib chiqish mumkin emas, chunki ulardagi kaltsiy miqdori past.

5. Davolash va fanlararo yondashuv

Zamonaviy taktikalar ham mahalliy vositalarni (tupurik o'rnini bosuvchi moddalar, yallig'lanishga qarshi jellar) va tizimli terapiyani o'z ichiga oladi. Stomatologlar, ginekologlar va endokrinologlar bemorga individual yordam ko'rsatib, yaqindan hamkorlik qilishlari kerak.

6. Xulosa

Menopauzadan oldingi davr - gormonal muvozanat tufayli og'iz bo'shlig'i kasalliklarini rivojlanish xavfi ortadi. Shifokorlar va bemorlarning og'iz bo'shlig'ida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan o'zgarishlar haqida xabardorligini oshirish va profilaktika choralarini joriy etish ushbu davrda tish salomatligini saqlashga va ayollarning umumiy hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi.

Bibliografiya (taxminan, so'rov bo'yicha manbalarni qo'shaman):

1. Punyani, SR va Jasuja, VR (2012). Og'izning yonishi sindromi. Klinik va eksperimental stomatologiya jurnali, 4(3), e180.
2. Achilova N.G. Pulatova BJ "Tish implantatsiyasini rejalashtirishda premenopauza davridagi osteoporozli bemorlarni operatsiyadan oldingi tayyorgarlik" 2021.12.29 markaziy osiyo tibbiyot jurnali No11; 47-58p 2018-03-22
3. Achilova N.G. Pulatova BJ "Tish implantatsiyasini rejalashtirishda premenopauza davrida osteoporozli bemorlarni tayyorlash masalasiga" 2022/1/17Sharq tibbiyot va farmakologiya jurnali №10 82-92 p <https://www.supportscience.uz/index.php./odmp>.
4. Achilova NG Pulatova BJ "Menopauza davrida osteoporozli bemorlarda tish implantatsiyasini rejalashtirishda tibbiy korreksiya". "Yuz-jag xirurgiyasining dolzarb muammolari" xalqaro ilmiy-amaliy onlayn konferensiya materiallari Toshkent 2021 yil 3-son 56-59-betlar.
5. Oziq-ovqat va farmatsevtika idorasi (FDA). Rukovodstvo po profilak tike va lecheniyu osteoporoza // FDA . - AQSh , yanvar . 8. 20 2 3
6. Ensrud KE, Duong T, Cauley JA va boshqalar. Kaltsiyning past fraksiyonel so'rilishi kaltsiyni kam iste'mol qiladigan ayollarda kalça sindirish xavfini oshiradi. Osteoporotik sinish tadqiqot guruhini o'rganish // Am. Stajyor. Med. - 2020. - J.132, №5. — B.345-353.
7. Palomo, L. va boshqalar. (2015). D vitaminining faol shaklini shakllantirish