

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган
Ўзбекистон матбуот ва ахборот
агентлиги томонидан 15 август 2007
йилда қайта рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 4, 2022 (89)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар
Маҳкамаси ҳузуридаги Олий
аттестация комиссияси (ОАК)
қарорига асосан «Stomatologiya»
журнали Фан доктори илмий
даражасига талабгорларнинг
диссертация ишлари илмий
натижалари юзасидан илмий
мақолалар эълон қилиниши
лозим бўлган республика илмий
журналлари рўйхатига
киритилган (ОАК Раёсатининг
2013 йил 30 декабрдаги 201/3-сон
қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:

Е.Алексеев

Мухаррир О.А.Козлова

Баҳоси келишилган нархда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли
билан амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги бўйича
жавобгарлик реклама берувчи
зиммасидадир.

Қўлёзмалар, суратлар ва расмлар
тақриз қилинмайди ҳамда эгасига
қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги,
рақамли материалларнинг аниқлиги,
препаратларнинг номлари, атамалар,
илмий-адабий манбалар, исм ва
фамилияларнинг тўғрилиги учун
жавобгарлик муаллифларнинг ҳамда
тахририят хайъатининг
зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.
Масъул котиб: т.ф.н. Усмонов Ф.К.

ТАХРИРИЯТ ХАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Жанубий Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д, проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Акбаров А.Н., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Гасюк П.А. (Украина), т.ф.д., проф.
Гаффоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Иноятов А.Ш., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д, проф.
Мазур И.П. (Украина), т.ф.д., проф.
Максимовская Л.Н. (Россия), т.ф.д., проф.
Маргвелашвили В.В. (Грузия) т.ф.д., проф.
Мухамедов И.М., т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Токаревич И.В. (Белоруссия), т.ф.д, проф.
Трунин В.А. (Россия), т.ф.д., проф.
Хабилов Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Фуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Жуматов У.Ж. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Есембаева С. С. (Қозоғистон), т.ф.д, проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Қурбонов Ф.Р. (Хоразм)
Норбутаев А.Б. (Самарқанд)
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Усмонов Р.Р. (Андижон)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

«Stomatologiya» - научно-практический журнал.
Основан в 1998 году.
Зарегистрирован повторно Агентством печати и информации Республики Узбекистан 15 августа 2007 г.
Свидетельство № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 4, 2022 (89)

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Решением Высшей аттестационной комиссии (ВАК) при Кабинете Министров Республики Узбекистан журнал «Stomatologiya» включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в Республике Узбекистан, в которых рекомендована публикация основных результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени доктора наук (*Утверждено Постановлением Президиума ВАК РУз. № 201/3 от 30 декабря 2013 года*).

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

100048, Республика Узбекистан,
г. Ташкент, ул. Махтумкули, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Адрес в Интернете:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Оригинал-макет изготовлен в «Янги асп авлоди».

Дизайн, компьютерный набор и верстка
Е.Алексеев
Редактор О.А.Козлова
Цена журнала договорная.

Публикация рекламы на коммерческой основе.

За правильность рекламного текста ответственность несет рекламодатель. Рекламодатели предупреждены редакцией об ответственности за рекламу не зарегистрированных и не разрешенных к применению Министерством здравоохранения РУз лекарственных средств и предметов медицинского назначения.

Рукописи, фотографии и рисунки не рецензируются и не возвращаются.

Авторы и редакционная коллегия несут ответственность за достоверность излагаемых фактов, точность цифровых данных, правильность названий препаратов, терминов, литературных источников, имён и фамилий.

Главный редактор: д.м.н., проф. Р.Н. Нигматов
Ответственный секретарь: к.м.н. Ф.К. Усманов

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Ando Masatoshi – США
Baek il Kim – Южная Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Южная Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., д.м.н., проф.
Азимов М.И., д.м.н., проф.
Акбаров А.Н., д.м.н., проф.
Алиева Р.К. (Азербайджан), д.м.н., проф.
Амануллаев Р.А., д.м.н., проф.
Бекжанова О.Е., д.м.н., проф.
Гасюк П.А. (Украина), д.м.н., проф.
Гаффаров С.А., д.м.н., проф.
Даминова Ш.Б., д.м.н., проф.
Иноятов А.Ш., д.м.н., проф.
Ирсалиев Х.И., д.м.н., проф.
Калбаев А.А. (Кыргызстан), д.м.н., проф.
Комилов Х.П., д.м.н., проф.
Мазур И.П. (Украина), д.м.н., проф.
Максимовская Л.Н. (Россия), д.м.н., проф.
Маргвелашвили В.В. (Грузия), д.м.н., проф.
Мухамедов И.М., д.м.н., проф.
Нигматова И.М., к.м.н., доцент
Ризаев Ж.А., д.м.н., проф.
Токаревич И.В. (Белоруссия), д.м.н., проф.
Трунин В.А. (Россия), д.м.н., проф.
Хабилов Н.Л., д.м.н., проф.
Хасанов А.И., д.м.н.
Юлдашев И.М. (Кыргызстан), д.м.н., проф.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Абдукадыров А.А. (Ташкент), д.м.н., проф.
Баймуродов Ш.А. (Ташкент), д.м.н., проф.
Ғулямов С.С. (Ташкент), д.м.н., проф.
Джуматов У.Д. (Ташкент), д.м.н., проф.
Есембаева С.С. (Казахстан), д.м.н., проф.
Исмаилов М.М. (Фергана)
Кисельникова Л.П. (Россия), д.м.н., проф.
Курбанов Ф.Р. (Харезм)
Нарбутаев А.Б. (Самарканд)
Рузуддинов С.Р. (Казахстан), д.м.н., проф.
Тоиров У.Т. (Таджикистан), д.м.н., проф.
Туляганов Б.О. (Ташкентская обл.)
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Усманов Р.Р. (Андижан)
Хасанова Л.Э. (Ташкент), д.м.н.
Худанов Б.О. (Ташкент), д.м.н.
Шукурова У.А., (Ташкент), д.м.н.
Юлдашев А.А. (Ташкент), д.м.н.

**ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ,
ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ
РАЗДЕЛ**

Таиров У.Т., Сироджидинов Ш.Б. Радионуклидные исследования динамики репаративной регенерации пластинчатой костной ткани, искусственно моделированного дефектов верхней челюсти

Хасанова Л.Р., Ахмедов А.А. Шероховатость поверхности дентальных имплантатов в зависимости от способа их обработки

Pulatova B.Zh., Achilova N.G. The role of biochemical indices in the diagnosis of osteoporosis of the jaws.

Pulatova B.Zh., Achilova N.G., Abdukarimov N.M. The effectiveness of calcium and vitamin d preparations in the treatment of osteoporosis in the early menopausal period

Ибрагимова Ф.И. Кимёвий саноат ишчиларида стоматологик касалликларини клиник-лаборатор текшириш кўрсаткичлар таҳлиллари

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Камилов Х.П., Ибрагимова М.Х., Рузикулова М. Оценка биохимических показателей больных хроническим катаральным гингивитом при патологии гепатобилиарной системы

Даминова Ш.Б., Казакова Н.Н. Индивидуальный подход к разработке методов диагностики стоматологических заболеваний у женщин с остеопорозом в менопаузальном периоде

Усманова Ш.Р., Хаджиметов А.А., Камиллов Х.П. Роль тромбогенного потенциала слюны у лиц с хроническим генерализованным пародонтитом перенёсших хронической ишемию мозга

Усманова Ш.Р., Хаджиметов А.А. Оғизни химоя қилиш тизими ва буйракнинг тубулоинтерстициал тизими белгиларининг ўзаро боғлиқлигини баҳолаш

Саматов У.А. Анализ эффективности antimicrobных препаратов при лечении хронического генерализованного пародонтита

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Ширинбек И., Абдуллажоннова Ш.Ж., Нормуродов М.Т., Нуриддинова М. Метод аутокостной пластики при атрофии альвеолярного отростка нижней челюсти

Маматкулов Х.А., Эшбадалов Х.Ю.,

**ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY,
HISTORY AND EXPERIMENTAL
SECTION**

Tairov U.T., Sirodzhidinov Sh.B. Radionuclide researches dynamics of reparative regeneration of lamellar bone tissue with simulated deffects of maxilla

Khasanova L.R., Akhmedov A.A. Surface roughness of dental implants depending on the method of their processing

Pulatova B.Zh., Achilova N.G. The role of biochemical indices in the diagnosis of osteoporosis of the jaws.

Pulatova B.Zh., Achilova N.G., Abdukarimov N.M. The effectiveness of calcium and vitamin d preparations in the treatment of osteoporosis in the early menopausal period

Ibragimova F.I. Clinical and laboratory examination of dental diseases in chemical industry workers analysis of indicators

THERAPEUTIC DENTISTRY

Kamilov Kh.P., Ibragimova M.Kh., Ruzikulova M. Evaluation of biochemical parameters of patients with chronic catarrhal gingivitis in the pathology of the hepatobiliary system

Daminova Sh.B., Kazakova N.N. Individual approach to the development of diagnostic methods dental diseases in women with osteoporosis in the menopausal period

Usmanova Sh.R., Khadzhimetov A.A., Kamilov Kh.P. The role of thrombogenic potential of saliva in persons with chronic generalized periodontitis who underwent chronic cerebral ischemia

Usmanova Sh.R., Khadzhimetov A.A. Oғzni himoya qilish tizimi va buyrakning tubulointerstitial tizimi belgilarining ўzaro bogliқligini baholash

Samatov U.A. Analysis of the effectiveness of antimicrobial drugs in the treatment of chronic generalized periodontitis

SURGICAL DENTISTRY

Shirynbek I., Abdullazhonova Sh.Zh., Normurodov M.T., Nuriddinova M. The method of autobone grafting in case of atrophy of the alveolar process of the lower jaw

Mamatkulov H.A., Eshbadalov

постменопауза (2 тип), которые получали стандартное лечение, 3-я группа (контрольная) – пациентки без системной костной патологии. **Результаты:** для улучшения качества остеоинтеграции имплантатов у пациенток с остеопорозом был увеличен период от установки имплантата до фиксации ортопедической конструкции. Второй этап выполнялся через 7-8 месяцев на верхней, через 5-6 месяцев – на нижней. челюсти. **Выводы:** внедрение патогенетически обоснованного подхода к лечению позволит добиться значительных успехов в лечении больных с первичным остеопорозом.

Ключевые слова: женщины, постменопаузальный остеопороз, внутрикостная имплантация.

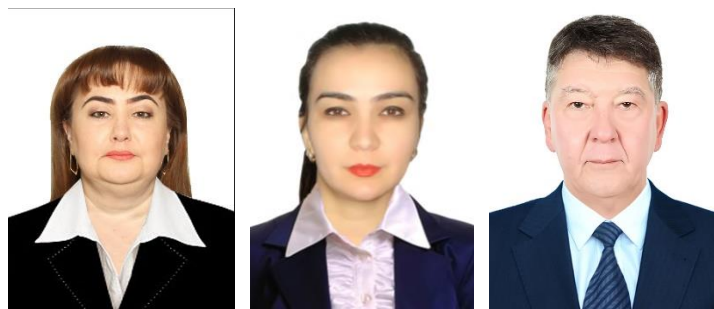
Relevance of the topic. Achievements of recent years in the study of molecular pathogenetic aspects of osteoporosis contributed to the search for the most specific and informative markers which reflect the intensity of remodeling processes. Although these markers are divided into synthesis and resorption markers, it should be kept in mind that under pathological conditions, when

bone tissue remodeling processes are coupled and altered in one direction, any of the above markers will reflect the total rate of bone metabolism. **Material and methods:** The women in the climacteric period were examined, in whom the operation of intraosseous implantation was planned. group 1 - 15 patients diagnosed with postmenopausal osteoporosis (type 1), to whom we prescribed myacalcic + vitamin D, group 2 - 22 patients diagnosed with postmenopause (type 2), who received standard treatment, group 3 (control) - patients without systemic bone pathology. **Results:** To improve the quality of implant osseointegration in patients with osteoporosis, the period from implant placement to fixation of the orthopedic structure was extended. The second stage was performed after 7-8 months on the upper one, after 5-6 months - on the lower one jaws. **Conclusions:** The introduction of a pathogenetically sound approach to treatment will make it possible to achieve significant success in the treatment of patients with primary osteoporosis.

Key words: women, postmenopausal osteoporosis, intraosseous implantation.

UDK: 616.314-089.843-06]-092-055.2

THE EFFECTIVENESS OF CALCIUM AND VITAMIN D PREPARATIONS IN THE TREATMENT OF OSTEOPOROSIS IN THE EARLY MENOPAUSAL PERIOD



Pulatova B.Zh., Achilova N.G., Abdukarimov N.M.

Tashkent State Dental Institute, Tashkent Medical Academy, Fergana Institute of Public Health Medicine

The relevance of the topic. In recent years, considerable attention has been paid to clarifying the relationship between metabolic diseases of bone tissue and changes in the bone tissue of the jaws. It would seem that the systemic processes occurring in the body cannot but affect the condition of the tissues of the dental system. However, the association between osteoporosis and oral health remains a controversial issue. Normally, the height of the alveolar ridge is maintained by a physiological

balance between bone formation and resorption.

Some studies have found that the treatment of osteoporosis improves the condition of periodontal tissues J. Wactawski-Wende et al. (2022) believe that in postmenopausal women, the loss of alveolar height and the number of lost teeth depend on the severity of osteopenia. According to E.A. Krall (2011), M.S. Reddy; (2012), a decrease in bone mineral density in patients with osteoporosis, both in men and women, is a risk factor for the development of

periodontitis, while drugs used to treat osteoporosis have a beneficial effect on the condition of the oral cavity [4,9,10].

The purpose of the work: To evaluate changes in the oral cavity caused by osteoporosis, to diagnose changes in the tissues of the oral cavity in conditions of estrogen deficiency, and also to study the effect of hormone replacement therapy, calcium and vitamin D preparations on the condition of the oral cavity [5,6,8].

Material and methods

In the course of the study, a biochemical analysis was carried out with the determination of calcium. When studying the hormonal analysis of parathyroid hormone and calcitonin, the level of vitamin D was determined. Before placing the implants, a comprehensive examination of patients is recommended to assess the state of bone tissue and metabolic disorders. Patients were examined by an orthopedist, endocrinologist or gynecologist and, if necessary, received a course of treatment. During the postoperative period, it was recommended to take

physiological doses of vitamin D and calcium [1-3]. The planning of the intraosseous implantation operation was carried out on the basis of data from a comprehensive examination of patients using clinical, radiological, functional and laboratory methods. For the diagnosis of osteoporosis, various biochemical parameters are widely used to determine the type of osteoporosis (primary, secondary). We carried out biochemical analyzes: calcitonin parathormone and vitamin D. Menopausal women were examined and pathogenetic treatment was carried out.

The first group (15 people) included patients diagnosed with postmenopausal osteoporosis (type 1), we gave them myacalcic + vitamin D. The second group included 22 patients diagnosed with postmenopause, we carried out standard treatment (type 2). The third group (control) consisted of patients without systemic pathology of the bone tissue. Treated with myacalcic + vitamin D (Table).

Table

Distribution of patients by age, abs, (%)

Type	Age				Total number of patients
	40-44 years old	45-49 years old	50-54 years old	55 years and older	
1	15 (25,0)	14 (23,33)	11 (18,33)	7 (11,67)	47 (78,33)
2	-	4 (6,67)	5 (8,33)	4 (6,67)	13 (21,67)
Total	15 (25,0)	18 (30,0)	16 (26,66)	11 (18,34)	60 (100)

Results and discussion

The main treatment programs, the effectiveness of which has been confirmed by extensive controlled randomized trials, include: for the elderly – calcium preparations and the active form of vitamin D. Both preventive and curative programs to combat osteoporosis have a mandatory component of the subsidy of calcium and vitamin D. Moreover, special importance is attached to sufficient intake of calcium and vitamin D throughout life, especially during the period of accumulation of bone tissue and during its predominant loss. Women also need an increased amount of calcium during pregnancy and the postpartum period. The recommended calcium intake during these periods of life is 1000-1500 mg / day and is indicated regardless of the presence of risk factors for osteoporosis and the value of BMD. Most people have a deficiency of calcium intake

from food, which is aggravated by various diseases of the stomach and intestines, which dictates the need to prescribe calcium medications. The expediency of the joint use of calcium salts and vitamin D led to the creation of complex preparations containing both components. In some cases, they contain additional mineral elements (magnesium, zinc, boron, etc.). Multivitamins with calcium salts cannot be considered as medicines for the prevention of osteoporosis, since their calcium content is low.

One of the complex preparations used for the prevention and included in the treatment regimens of osteoporosis is Calcivite, which contains 500 mg of calcium in the form of citrate and carbonate, vitamin D3 (200 IU), as well as magnesium, zinc, copper in the form of oxides, manganese in the form of sulfate, boron in the form of sodium salt. The drug is taken twice a day, respectively, daily doses of

calcium 1000 mg and vitamin D3 400 mg are achieved, sufficient for the prevention of osteoporosis in most individuals.

Conclusion Adequate intake of calcium and vitamin D contained in foods or medicines is an important part of the prevention and treatment of osteoporosis. In order to improve the quality of implant osseointegration in osteoporosis, additional time is needed for bone mineralization. Calcium and vitamin D preparations should be a mandatory component of any osteoporosis treatment regimen. The daily dose of elemental calcium for patients with an established diagnosis of osteoporosis, as well as for taking glucocorticosteroids and for people over the age of 65 years should be 1000-1500 mg.

Patients of all three groups underwent implantation according to the classical two-stage technique, during which screw implants were installed. The number of implants depended on the number of teeth to be replaced, as well as on the quantity and quality of bone tissue in the area of implantation. The choice of the length of the implants was carried out depending on the height of the alveolar bone. A total of 103 implants were installed, including 29 (28.2%) in patients of group 1, 36 (35.0%) in group 2, 38 (36.8%) in group 3. Implants of maximum length and diameter were used, keeping a distance of 2 mm when placed close to such anatomical structures as the maxillary sinuses, the floor of the nasal cavity, the mandibular nerve canal, and the mental foramen. In this case, the thickness of the bone walls around the implant was at least 1 mm, and the distance between the implants or between the implants and adjacent teeth was at least 2 mm.

Conclusion

Vitamin D contributes significantly to bone mineralization by promoting calcium and phosphorus absorption in the intestine, calcium reabsorption in the kidneys, and calcium and phosphorus transport to the mineralizable area of bone tissue. In addition to the direct regulation of calcium-phosphorus metabolism, vitamin D also indirectly contributes to the accumulation of bone mass by stimulating the development of muscle tissue.

References

1. Achilova N.G., Pulatova B.J. Medical correction in the planning of dental implantation in patients with osteoporosis in the menopausal period // Actual problems of maxillofacial surgery: Materials of the International scientific and practical online

conference. – Tashkent, 2021. – №3. – P. 56-59.

2. Achilova N.G., Pulatova B.J. Pre-operative training of patients with osteoporosis during premenopause when planning dental implantation // Central Asian J. Med. – 2021. – №11. – P. 47-58.

3. Achilova N.G., Pulatova B.J. To the question of preparation of patients with osteoporosis during the premenopause when planning dental implantation // Orient. J. Med. Pharmacol. – 2022. – №10. – P. 82-92.

4. Adams Hillard P.J., Nelson L.M. Adolescent girls, the menstrual cycle, and bone health // J. Pediatr. Endocrinol. Metab. – 2003. – Vol. 16 (Suppl. 3). – P. 673-81.

5. Davas I., Altintas A., Yoldemir T. et al. Effect of daily hormone therapy and alendronate use on bone mineral density in postmenopausal women // Fertil. Steril. – 2003. – Vol. 80, №3. – P. 536-540.

6. Devine A., Prince R.I., Dhalival S.S. et al. Results of a 5year double blind, placebo controlled trial of calcium supplementation (CAIFOS): bone density outcomes // J. Bone Miner. Res. – 2004. – Vol. 327. – P. SA416.

7. Eisman J.A. Pharmacogenetics of the vitamin D receptor and osteoporosis // Drug Metab. Dispos. – 2019. – Vol. 29, №4 (Pt. 2). – P. 505-512.

8. Grados F., Brazier M., Kamel S.. Effects on bone mineral density of calcium and vitamin D supplementation in elderly women with vitamin D deficiency // Joint Bone Spine.–2003.–Vol.70,№3 –P.203-208.

9. Lindsay R., Kleerekoper M. Estrogens for the prevention of osteoporosis; Ed. by R. Lindsay // Drugs Osteoporosis.–2005.–P.1-27.

10. Rizzoli R., Bianchi M.L., Garabédian M. et al. Maximizing bone mineral mass gain during growth for the prevention of fractures in the adolescents and the elderly // Bone. – 2010. – Vol. 46, №2. – P. 294-305.

11. Smetnik V.P. Postmenopausal osteoporosis // Medicine climacteria; Ed. V.P. Smetnik. – Yaroslavl: LLC "Publishing House Litera", 2016. – P. 656-686.

Цель: оценка изменений в полости рта, вызванных остеопорозом в условиях дефицита эстрогенов и влияния заместительной гормональной терапии препаратами кальция и витамина D. **Материал и методы:** в 1-ю группу включены 15 пациенток с диагнозом постменопаузальный остеопороз (1-й тип), которые получали миакальцик + витамин D, во 2-ю – 22 пациентки с диагнозом

постменопауза, (2-й тип) которым проводилось стандартное лечение. Контрольную группу составили женщины без системной патологии костной ткани, получавшие миакальцик + витамин Д. **Результаты:** витамин Д вносит значительный вклад в минерализацию костей, способствуя всасыванию кальция и фосфора в кишечнике, реабсорбции кальция в почках и транспорту кальция и фосфора в минерализуемые участки костной ткани. Помимо непосредственной регуляции кальциево-фосфорного обмена, витамин Д также косвенно способствует накоплению костной массы, стимулируя развитие мышечной ткани. **Выводы:** применяемые препаратов можно сочетать практически со всеми лекарственными средствами, применяемыми при лечении остеопороза.

Ключевые слова: остеопороз, дефицит эстрогенов, заместительная гормональная терапия, препараты кальция, витамин Д.

Maqsad: estrogen etishmovchiligi sharoitida osteoporoz tufayli og'iz bo'shlig'idagi o'zgarishlarni va kaltsiy va D vitamini preparatlari bilan gormonlarni almashtirish terapiyasining ta'sirini baholash. **Material va usullar:** 1-guruhga postmenopozal osteoporoz tashxisi qo'yilgan (1-toifa) 15 bemor kiritilgan. miakaltsik + vitamin D, 2-da - standart davolash o'tkazilgan postmenopauza tashxisi bilan 22 bemorlar (turi 2). Nazorat guruhi miyakalsik + D vitamini olgan tizimli suyak kasalligi bo'lmagan ayollardan iborat edi. **Natijalar:** D vitamini ichakdagi kaltsiy va fosforning so'rilishini, buyraklardagi kaltsiyning qayta so'rilishini va kaltsiy va fosforini tashishni rag'batlantirish orqali suyak mineralizatsiyasiga sezilarli hissa qo'shadi. suyak to'qimalarining mineralizatsiya

qilinadigan joylariga. Kaltsiy-fosfor almashinuvini to'g'ridan-to'g'ri tartibga solishdan tashqari, D vitamini mushak to'qimalarining rivojlanishini rag'batlantirish orqali suyak massasining to'planishiga bilvosita yordam beradi. **Xulosa:** ishlatiladigan dorilar osteoporozni davolashda ishlatiladigan deyarli barcha dorilar bilan birlashtirilishi mumkin.

Kalit so'zlar: osteoporoz, estrogen etishmovchiligi, gormonlarni almashtirish terapiyasi, kaltsiy preparatlari, D vitamini.

Objective: To evaluate changes in the oral cavity caused by osteoporosis in conditions of estrogen deficiency and the effect of hormone replacement therapy with calcium and vitamin D preparations. **Material and methods:** Group 1 included 15 patients diagnosed with postmenopausal osteoporosis (type 1) who received miakaltsik + vitamin D, in the 2nd - 22 patients with a diagnosis of postmenopause, (type 2) who underwent standard treatment. The control group consisted of women without systemic bone disease who received myacalcic + vitamin D. **Results:** Vitamin D contributes significantly to bone mineralization by promoting absorption of calcium and phosphorus in the intestine, reabsorption of calcium in the kidneys, and transport of calcium and phosphorus to mineralizable areas of bone tissue. In addition to the direct regulation of calcium-phosphorus metabolism, vitamin D also indirectly contributes to the accumulation of bone mass by stimulating the development of muscle tissue. **Conclusions:** The drugs used can be combined with almost all drugs used in the treatment of osteoporosis.

Key words: osteoporosis, estrogen deficiency, hormone replacement therapy, calcium preparations, vitamin D.

УДК 616.31-084 (075.8). 56.6.

КИМЁВИЙ САНОАТ ИШЧИЛАРИДА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРИНИ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР ТЕКШИРИШ КЎРСАТКИЧЛАР ТАҲЛИЛЛАРИ



Ибрагимова Феруза Икромовна
Бухоро давлат тиббиёт институти

“Навоиазот” корхонаси кимёвий воситалар ишлаб чиқарувчи саноати ишчилари орасида ўтказилган стоматологик тиббий кўрик, оғиз бўшлиғида махсус ва кўшимча