



УДК 616.314-089.23-055.2-036-07

ОРТОПЕДИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Курёзов Акбар Курамбоевич

Заведующий кафедрой терапевтической и ортопедической стоматологии

Ургенчского государственного медицинского института

д.м.н. (DSc) доцент akbar_doc@mail.ru <https://orcid.org/0009-0006-4561-2256>

Аннотация: *Охрана здоровья работающего населения, в том числе, женщин фертильного возраста, беременных и кормящих женщин, является одной из актуальных медико-социальных проблем, ожидающих своего решения сегодня. Проведено множество исследований с целью определения стоматологического статуса женщин разного возраста, оценки стоматологического здоровья, определения распространенности среди них стоматологических заболеваний, их осложнений, лечения и профилактики на основе новых подходов к лечению и профилактике.*

Ключевые слова: *возрастные изменения ортопедического статуса, женщин фертильного возраста.*

Annotation: *Protecting the health of the working population, including women of fertile age, pregnant and lactating women, is one of the urgent medical and social problems awaiting solution today. Many studies have been conducted to determine the dental status of women of different ages, assess dental health, determine the prevalence of dental diseases among them, their complications, treatment and prevention based on new approaches to treatment and prevention.*

Keywords: *age-related changes in orthopedic status of women of fertile age.*

ВВЕДЕНИЯ

Однако, важно провести сравнительное исследование женщин фертильного возраста в зависимости от места их проживания, оценить качество оказываемых им стоматологических услуг, определить потребность в этих специалистах в соответствии с сельскими условиями, способствовать развитию области экологической стоматологии наряду с клинической и профилактической стоматологией [6,7,8,14,].

На основании этого было изучено стоматологическое здоровье женщин фертильного возраста (19-49 лет), постоянно проживающих в сельской местности, с целью определения уровня медицинских знаний о стоматологических заболеваниях у респондентов путем стоматологического осмотра и анкетирования-интервью.

До сегодняшнего дня для изучения и оценки стоматологических заболеваний, как и большинства соматических заболеваний, важно выявлять и сравнивать жалобы пациентов, поскольку субъективные впечатления пациентов необходимы для сопоставления их с результатами объективного обследования, проведения

организации дифференциальной диагностики заболеваний и определения тактики лечения [1,2,4,5,10,].

Сегодня одним из методов, эффективно используемых для определения состояния твердых тканей полости рта, является определение показателей КПУ(карие-пломба-удаленные зубы). Исследования женщин фертильного возраста показали, что происходят некоторые изменения в их аккомодации. Эти изменения наблюдались в УЗ –(удаленные зубы) и ЗП- (зубные покрытия), что свидетельствует о замечательной природе этого состояния. Однако, учитывая отсутствие информации об изменениях, подходящих для их молодости, и тот факт, что они разбросаны, мы не сочли необходимым интерпретировать и анализировать эту информацию.

Объект исследования:

Всего было обследовано 2774 женщины фертильного возраста, проживающих в селе Бешарик в махаллях Ашхабад , Нурафшон Багатского района, в селе Оёкдурман в махаллях Каратепе, Янгиабат, Тозадурман, Халкаабат и в селе Аёкдурман Янгибазарского района , махаллах Маърифатчи и Дустлик города Ургенча Хорезмской области.

Классификация клинических материалов:

Полученные результаты показали, что в Багатском районе индекс КПУ составил 2,80 по К, а у лиц 19-28 лет он был достоверно повышен по сравнению с другими возрастными группами - 2,90 единиц. У 29-38-летних и 39-49-летних этот показатель составил 2,75 и 2,79 единиц соответственно. Видно, что заболеваемость кариесом зубов была достоверно выше у лиц молодого возраста (табл. 1).

Таблица 1

Заболеваемость КПУ и зубных покрытий у женщин фертильного возраста, проживающих в Багатском районе

Возрастные группы		Показатели КПУ			ЗП
		К	П	УЗ	
в19-28 лет, n=248	Количество	718	1335	371	51
	Индекс	2,90	5,39	1,50	0,21
29-38 лет, n=338	количество	928	1971	711	202
	Индекс	2,75	0,84	1,11	0,60
39-49 лет, n=400	количество	1115	2334	481	362
	Индекс	2,79	0,84	1,11	0,91
Общее, n=986	количество	2761	5640	1923	615
	Индекс	2,80	0,72	0,95	0,62

По показателю П получен прямо противоположный результат: у 29-38-летних (5,84 ед.) и 39-49-летних (5,84 ед.). Этот параметр был достоверно выше на(0,39 ед.), чем у 19-28-летних. По УЗ наблюдалась разница более чем в 2,0 раза – 1,50, 2,11 и 2,11 ед. по возрасту соответственно. Этот случай, как и П, заслуживает внимания.



Аналогичный результат был получен и для ЗП, с той разницей, что у 19-28-летних полученные данные были очень малы - в среднем 0,21 ед.

В отличие от других показателей КПУ, разница ЗП обнаружена и среди других возрастных групп - 0,60 ед. у 29-38 летних и 0,91 ед. у 39-49 летних

Таблица 2

Степень встречаемости заболеваний КПУ и зубных покрытий у женщин фертильного возраста, проживающих в Янгибазарском районе

Возрастные группы		Показатели КПУ			ЗП
		К	П	УЗ	
19-28 лет, n=310	количество	1235	1987	440	10
	индекс	3,98	6,41	1,42	0,03
29-38 лет, n=298	количество	1146	1845	602	166
	индекс	3,84	6,19	2,02	0,56
39-49 лет, n=325	количество	1295	1729	647	189
	индекс	3,98	5,32	1,99	0,58
Общее, n=933	количество	3676	5561	1689	365
	индекс	3,94	5,96	1,81	0,39

Как видно, наблюдаемые различия выявлялись по мере дальнейшего превосходства возрастных групп относительно друг друга. Особенно это очевидно в отношении К и П. Аналогичная тенденция наблюдалась и в ЗП.

Доказано, что такие возрастные различия характерны для сельской местности. По нашему мнению, эти случаи следует учитывать при анализе результатов медицинских осмотров и принятии профилактических мер по сохранению стоматологического здоровья.

Исследование уровня КПУ и ЗП у женщин фертильного возраста проводилось в городе Ургенч, а также в сельской местности. Анализ полученных результатов показал, что параметры К были достоверно ниже у 19-28-летних (1,76 ед.) по сравнению с 29-38-летними (1,94 ед.) и 39-49-летними (1,85 ед.). Значения П были практически одинаковыми во всех возрастных группах – 5,92, 5,91 и 5,96 единицы по возрастным группам соответственно (табл. 3).

Видно, что количество удаленных зубов составило 1,41 единиц у женщин фертильного возраста 19-28 лет, 1,90 единиц у женщин 29-38 лет и 1,66 единиц у женщин 39-49 лет. Отчетливо видны различия этого показателя между возрастными группами. Если это состояние показывает отношение к стоматологическому лечению с возрастом, то величина этого параметра в разных возрастных группах значительна. Достоверные различия между возрастными группами наблюдались и по ЗП - 0,80, 0,76 и 0,52 ед. соответственно. Мы считаем, что разницу между этими сравнительными параметрами следует учитывать при возникновении стоматологических заболеваний [3,4,6,7,8,16].



Таблица 3

Степень встречаемости заболеваемости КПУ и зубных покрытий у женщин фертильного возраста, проживающих в городе Ургенч

Возрастные группв		Показатели КПУ			ЗП
		К	П	УЗ	
19-28 лет, n=268	количество	472	1587	379	22
	Индекс	1,76	5,92	1,41	0,08
29-38 лет, n=276	количество	535	1631	524	210
	Индекс	1,94	5,91	1,90	0,76
39-49 лет, n=311	количество	575	1852	516	213
	Индекс	1,85	5,96	1,66	0,52
Общее, n=855	количество	1582	5070	1419	445
	Индекс	1,85	5,93	1,66	0,52

Такие конкретные случаи, наблюдаемые среди возрастных групп, показали, что женщины детородного возраста в городской и сельской местности по-разному относятся к стоматологическому здоровью. Отношение данного контингента женщин к стоматологическому здоровью в стационаре характеризовалось следующими особенностями:

во-первых, в сельской местности показатель К был достоверно выше (в 1,14-1,20 раза) у женщин фертильного возраста 19-28 лет, чем у женщин 29-38 и 39-49 лет, тогда как в городской местности он был напротив - 1,39 у женщин в возрасте 19-28 лет и достоверно снизился в -1,54 раза;

во-вторых, если в сельской местности выявлены значимые возрастные изменения по П (5,39, 5,84 и 5,84 ед. и 6,41, 6,19 и 5,32 ед., соответствующие возрастным группам), то у жителей города Ургенча в показателе зависимости от возраста, различий не наблюдалось (5,92, 5,91 и 5,96 ед.), что свидетельствует о том, что отношение к стоматологическому здоровью различно в сельской и городской местности;

в-третьих, если у городских женщин самый низкий показатель УЗ (1,41, 1,90 и 1,66 ед.), то в сельской местности эти показатели были существенно выше - 1,50, 2,11 и 2,11 ед. по возрастным группам соответственно и 1,42, 2,02 и 1,99 ед., в частности, разница была самой высокой среди женщин в возрасте 19–28 лет. Доказано, что уровень удаления зубов был самым низким среди городских женщин, причем особенно серьезно к этому относились 19-28-летние;

в-четвертых, результаты ЗП у городских и сельских женщин были практически одинаковыми и различий не обнаружено - 0,08, 0,52 и 0,76 единиц в городской местности, 0,21, 0,60 и 0,91 в сельской местности соответственно по возрастным группам 0,03, 0,56 и 0,58 ед. Выяснилось, что все женщины имели одинаковое мнение и поведение относительно данной ситуации;

в-пятых, сельские и городские женщины детородного возраста уделяют внимание своему стоматологическому здоровью на разных уровнях, о чем свидетельствуют

большие различия в тенденции и интенсивности изменения уровней выявления КПУ и ЗП. Значительно более высокий уровень внимания к стоматологическому здоровью выявлен среди городских жителей, особенно среди молодежи 19-28 лет;

в-шестых, было показано, что такое положение свидетельствует не только об уровне медицинской культуры этих женщин, но и о эффективной организации стоматологической помощи в городе.

Помимо проанализированных выше показателей КПУ и уровней выявления ЗП, также был изучен ортопедический статус исследуемого контингента женщин и проанализированы полученные результаты.

Параметры ортопедического статуса женщин фертильного возраста, постоянно проживающих в Багатском районе, представлены в таблице 4.

Таблица 4

Возрастные сравнительные показатели ортопедического статуса фертильных женщин, проживающих в Багатском районе

Показатели		19-28 лет, n=248	29-38 лет, n=338	39-49 лет, n=400
отсутствие протеза	верхняя челюсть	25,15±1,38	82,24±2,07	78,00±2,07
	нижняя челюсть	25,15±1,38	82,24±2,07	74,00±2,15
наличие мостовидного протеза	верхняя челюсть	0	17,75±2,07	22,00±2,07
	нижняя челюсть	0	17,75±2,07	26,00±2,13

Отмечено, что у обследованных женщин съемные протезы вообще не встречались, а встречались мостовидные протезы. Однако следует также отметить, что они не были выявлены ни в одном случае у лиц 19-28 лет, а в других возрастных группах отмечено, что они присутствовали у определенного процента контингента, участвовавшего в исследовании. Если у 29-38-летних женщин фертильного возраста мостовидный протез выявлен в 17,75±2,07% (верхняя челюсть) и 17,75±2,07% (нижняя челюсть), то у 39-49-летних женщин этот показатель составил соответственно 1,94 раза (верхняя челюсть) и 1,45 раза (нижняя челюсть) - 22,00±2,07% и 26,00±2,13% соответственно ($R < 0,05$). Такая ситуация связана с возрастом испытуемых, а также с тем, что они меньше внимания уделяют здоровью своих зубов.

Подобные данные исследования были обнаружены и у женщин фертильного возраста, постоянно проживающих в Янгибазарском районе. Полученные результаты показали, что (табл. 4) тенденция изменений была такой же, как и в ранее исследованных в сельской местности, но интенсивность изменений несколько отличалась.

Таблица 5

Возрастные сравнительные показатели ортопедического статуса женщин фертильного возраста, проживающих в Янгибазарском районе

Показатели		19-28 лет, n=310	29-38 лет, n=298	39-49 лет, n=325
отсутствие протеза	верхняя челюсть	33,23±1,54	89,26±1,75	76,61±2,34
	нижняя челюсть	33,23±1,54	88,25±1,86	66,76±2,61
наличие мостовидного протеза	верхняя челюсть	0	10,73±1,79	23,38±2,34
	нижняя челюсть	0	11,74±1,86	33,23±2,61

У 19-28 летних мостовидные протезы не встречались вообще, а в других младших возрастных группах были определены. Если у 29-38 летних эти показатели составляли 10,73±1,79% (верхняя челюсть) и 11,74±1,36% (нижняя челюсть), то у 39-49 летних эти показатели составляли 23,38±2,34% (верхняя челюсть) и достигала 33,23±2,61% (нижняя челюсть), соотношение различий в возрастных группах составило 2,18 раза и 2,83 раза соответственно ($R < 0,001$). Признавая такую большую и убедительную разницу между возрастными группами, мы считаем, что ее следует учитывать в мероприятиях по укреплению здоровья стоматологов.

Подобные исследования проводились и среди женщин, проживающих в Ургенче. Полученные результаты представлены в таблице 6

Таблица 6

Возрастные сравнительные показатели ортопедического статуса женщин фертильного возраста, проживающих в г. Ургенче

Показатели		19-28 лет, n=268	29-38 лет, n=276	39-49 лет, n=311
отсутствие протеза	верхняя челюсть	31,35±1,59	82,24±2,3	66,55±2,61
	нижняя челюсть	31,35±1,59	77,53±2,51	61,41±2,75
наличие мостовидного протеза	верхняя челюсть	0	17,75±2,23	33,44±2,67
	нижняя челюсть	0	22,46±2,50	38,58±2,75

Полученные результаты по ортопедическому статусу женщин фертильного возраста, проживающих в городе Ургенче, были аналогичны показателям, полученным по параметрам сельской местности. Не имели съемных протезов 29-38 и 39-49-летние, среди них идентичность различий при встрече мостовидных протезов. Основное отличие состоит в том, что между верхней и нижней челюстями есть заметная, хотя и не убедительная, разница.

Собраный подтверждающий материал, наглядно доказывающий это положение, представлен в таблице 6 в сравнительном виде в зависимости от возрастных групп.

таблица 7

**Доля мостовидных протезов у женщин фертильного возраста,
проживающих в сельской местности и городах, раз**

Показатели		19-28 лет	29-38 лет	39-49 лет
Багатский район	верхняя челюсть	0	1,0	1,24
	нижняя челюсть	0	1,0	1,46
Янгибазарский район	верхняя челюсть	0	1,0	2,18
	нижняя челюсть	0	1,0	2,83
город Ургенч	верхняя челюсть	0	1,0	1,88
	нижняя челюсть	0	1,0	1,72

Видно, что особенностей ортопедического статуса женщин фертильного возраста, отличающихся с практической стороны, не выявлено.

Таким образом, изучение результатов ортопедического статуса женщин фертильного возраста, постоянно проживающих в сельской местности (Багат, Янгибазар) и городской местности (город Ургенч) показало следующее:

во-первых, не отмечено, что все женщины фертильного возраста (19-49 лет) имели съемные протезы независимо от возрастных групп и места жительства;

во-вторых, независимо от места жительства 19-28-летние вообще не имели мостовидных протезов, эти протезы встречались преимущественно у определенного процента 29-38-летних и 39-49-летних;

в-третьих, независимо от места проживания отмечено, что мостовидные протезы встречаются в 2,24-2,18 раза чаще у 39-49-летних, чем у 29-38-летних, на статистически значимом уровне ($R < 0,05$). - $P < 0,001$);

в-четвертых, достоверных различий по наличию мостовидного протеза на верхней и нижней челюсти не выявлено независимо от возрастных групп и места жительства ($R > 0,05$);

в-пятых, доказано, что уровень ортопедических услуг практически одинаков у женщин фертильного возраста независимо от места их проживания, что следует учитывать при финансировании стоматологических услуг.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Курязов А.К. Тишларнинг понасимон нуксони билан касалланган бемор-ларда стоматологик текширув кўрсаткичлари // Тиббиётда янги кун.- Тошкент. - 2023. - №6 (56).- 377-380 б
2. Курязов А.К., Олимов С.Ш. Фертил ёшидаги аёллар орасида стоматологик касалликлар аниқлиниш даражаси // Тиббиёт ва инновациялар. – Тошкент. - 2023. - № 3(11). - 350-365 б.



3. Курязов А.К., Олимов С.Ш. Фертил ёшидаги аёлларда касби ва ёшига боғлиқ соматик саломатлигини баҳолаш натижалари // Тиббиётда янги кун. – Тошкент.-2023.- №10(60).-866-8716.
4. Kuryazov A.K., Olimov S.Sh. The prevalence of diseases among women of fertility age. //Journal of Advanced Zoology. - USA. - 2023. - Vol. 44. Issue.S-2.-P.-2394-2406.
5. Курязов А.К., Олимов С.Ш. Фертил ёшдаги аёллар ортопедик статус кўрсаткичлари тавсифи. // Stomatologiya. -Тошкент.-2023. - № 4(93).- 31-38 б.
6. Курязов А.К., Олимов С.Ш. Особенности возрастных изменений ортопедического статуса у женщин фертильного возраста, живущих в городской и сельской местностях // Тиббиёт ва инновациялар. – Тошкент. - 2023. - №4 (12).С. 335- 346.
7. Курязов А.К., Олимов С.Ш. Фертил ёшидаги аёлларда ортопедик статусни ёшга боғлиқ ҳолда ўзгаришларининг хусусиятлари // Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – Тошкент. - 2024. – Том 3. - Выпуск 1 (6). - 161-169 б.
8. Курязов А.К., Олимов С.Ш. Фертил ёшидаги аёлларда пародонт касалликларини таркалишини ўзига хос хусусиятлари. // Биология ва тиббиёт муаммо-лари – Самарканд. - 2024. - №3 (154). - 138-141 б.
9. Курёзов А.К., Олимов С.Ш. Возрастные изменения ортопедического статуса у женщин фертильного возраста. // Биомедицина и практика. - Тошкент. - 2024. -№2. – С. -331-338.
- 10.Курёзов Ш.А.,Курязов А.К., Хабибова Н.Н. Профилактика стоматологических заболеваний у девочек подросткового возраста: современный взгляд. // Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси.- 2025.- № 3.(17).- 161-165 б.
11. Курёзов Ш.А.,Курязов А.К., Хабибова Н.Н.Болағот ёшидаги қизларда стоматологик саломатлик : клиник ва тиббий ижтимоий омиллар тахлили. // Тиббиётда янги кун. – Бухоро. - 2025. - № 5 (79) – С. 463-467.
12. Курёзов Ш.А.,Курязов А.К., Хабибова Н.Н. Распространённость стоматологических заболеваний среди девушек пубертатного возраста, основные факторы риска и профилактические подходы //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. -2025.- Том.- 4 В.- 2(10).- С.101-106.
13. Курёзов Ш.А.,Курязов А.К., Хабибова Н.Н. Балоғат ёшидаги қизларда стоматологик саломатликни сақлаш мезонлари. // Вестник ассоциации пульмонологов центральной азии.-2025.- В.-7(12).- Б.207-212.
14. Kuryazov Sh.A., Kuryazov A. K.,Khabibova N.N. The Role of Healthcare Professionals in the Prevention of Dental Diseases: A Case Study of Pubertal Girls// American Journal of Medicine and Medical Sciences.- 2025.- 15(8): P.- 2731-2733.