

CGM, алгоритмов машинного обучения и биомаркеров открывает новые горизонты для своевременного выявления заболевания. Важной задачей остаётся адаптация этих методов к условиям здравоохранения разных стран, а также оценка их экономической эффективности и этической приемлемости.

Список литературы

1. American Diabetes Association. (2025). Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*, 48(1), 1–72. <https://doi.org/10.2337/dc25-S001>
2. Bergenstal, R. M., Beck, R. W., Close, K. L., Grunberger, G., Sacks, D. B., Kowalski, A., & Brown, A. S. (2018). Continuous glucose monitoring: An Endocrine Society clinical practice guideline. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 103(12), 4078–4100. <https://doi.org/10.1210/je.2018-02293>
3. Köhler, S., Kivimäki, M., & Batty, G. D. (2017). The FINDRISC score and its predictive value in different populations. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 134, 26–34. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2017.09.009>
4. Liu, F., Shen, J., & Zhao, Q. (2020). Electrocardiographic markers and risk prediction of type 2 diabetes. *Diabetologia*, 63(8), 1561–1572. <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05188-6>
5. Nilashi, M., Abumalloh, R. A., Alyami, S., & Rashid, T. A. (2023). A combined method for diabetes mellitus diagnosis using deep learning, singular value decomposition, and self-organizing map approaches. *Diagnostics*, 13(10), 1821. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13101821>
6. Peddinti, G., Cobb, J., Yengo, L., & Froguel, P. (2021). Biomarkers predictive of diabetes risk in metabolic and genetic studies. *Diabetes Care*, 44(4), 1026–1033. <https://doi.org/10.2337/dc20-2004>
7. Rahman, R., Li, M., & Islam, S. (2021). Machine learning for prediction of diabetes risk using electronic health records. *Journal of Biomedical Informatics*, 118, 103799. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2021.103799>
8. Sacks, D. B. (2019). Measurement of HbA1c: A new twist on the path to harmony. *Diabetes Care*, 42(7), 1157–1159. <https://doi.org/10.2337/dci19-0021>
9. Semnani-Azad, Z., Wong, A., & Hu, F. B. (2022). Gut microbiome signatures and early diabetes prediction. *Nature Medicine*, 28, 692–702. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01769-6>
10. Yokoyama, H., Okudaira, M., & Otani, T. (2016). Association between HbA1c and risk of retinopathy in Japanese patients with diabetes. *World Journal of Diabetes*, 7(17), 396–403. <https://doi.org/10.4239/wjd.v7.i17.396>
11. Шестакова, М. В., & Суркова, Е. В. (2019). Новые подходы к диагностике и лечению сахарного диабета 2 типа. *Сахарный диабет*, 22(2), 110–117. <https://doi.org/10.14341/DM10196>
12. Майоров, А. Ю., & Галстян, Г. Р. (2020). Скрининг предиабета: клиническая значимость и перспективы. *Проблемы эндокринологии*, 66(5), 18–25. <https://doi.org/10.14341/probl12457>
13. Суркова, Е. В., & Мельниченко, Г. А. (2018). Биомаркеры сахарного диабета: современное состояние вопроса. *Ожирение и метаболизм*, 15(3), 145–152. <https://doi.org/10.14341/OMET20183145-152>
14. Шамхалова, М. Ш., & Белая, Ж. Е. (2022). Возможности использования непрерывного мониторинга глюкозы в диагностике ранних стадий сахарного диабета 2 типа. *Терапевтический архив*, 94(7), 912–918. <https://doi.org/10.26442/00403660.2022.07.201548>

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РАКА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ: ОСОБЕННОСТИ РАННИХ СТАДИЙ

Бойчабаева К. Д.

Студентка 1-го курса направления “Стоматология” филиала КФУ в г. Джизаке
samiboycha@icloud.com

Научный руководитель: Шакирова А.П.

Аннотация: Рак полости рта остаётся серьёзной медицинской проблемой, так как часто выявляется уже на поздних стадиях, когда лечение становится менее эффективным и риск летального исхода значительно возрастает. Прогрессирование заболевания связано как с предраковыми изменениями слизистой оболочки, так и с местными факторами, способствующими хроническому воспалению. Симптомы на ранних стадиях нередко остаются незамеченными, что приводит к запущенным формам, сопровождающимся разрушением костной ткани, болями невралгического характера и тяжёлыми осложнениями.

Ключевые слова: Рак полости рта, ранняя диагностика, профилактика, семейный врач, стоматолог, факторы риска, генетическая предрасположенность, информированность населения.

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ORAL CANCER: FEATURES OF EARLY STAGES

Boychabayeva K. D.

Branch of KFU in Jizzakh, 1st-year student «Dantistry» program

camiboycha@icloud.com

Academic supervisor: Shakirova A.P.

Annotation: Oral cancer remains a significant medical issue, as it is often diagnosed at later stages when treatment becomes less effective and the risk of mortality increases. The progression of the disease is associated with precancerous lesions of the oral mucosa and local factors that contribute to chronic inflammation. In the early stages, symptoms are often mild or unnoticed, leading to advanced forms characterized by bone tissue destruction, neuralgic pain, and severe complications.

Keywords: oral cavity cancer, early diagnosis, prevention, family physician, dentist, risk factors, genetic predisposition, public awareness.

OG‘IZ BO‘SHLIG‘I SARATONINI DIAGNOSTIKA QILISH VA DAVOLASH: ILK BOSQICHLARINING O‘ZIGA XOSLIGI

Boychabayeva K. D.

Jizzax shahridagi QFU filiali Stomatologiya» yo‘nalishi 1-bosqich talabasi

camiboycha@icloud.com

Ilmiy rahbar: Shakirova A.P.

Annotatsiya: Og‘iz bo‘shlig‘i saratoni hozirgi kunda ham jiddiy tibbiy muammo bo‘lib qolmoqda, chunki u ko‘pincha kech bosqichlarda aniqlanadi. Bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi va o‘lim xavfini oshiradi. Kasallikning rivojlanishi og‘iz shilliq qavatidagi oldindan saraton holatlari hamda surunkali yallig‘lanishga olib keluvchi mahalliy omillar bilan bog‘liq. Dastlabki bosqichlarda kasallik belgilari ko‘pincha sezilmaydi yoki e‘tibordan chetda qoladi, natijada suyak to‘qimalarining yemirilishi, neuralgik og‘riqlar va og‘ir asoratlar bilan kechuvchi kech bosqichli holatlar rivojlanadi.

Kalit so‘zlar: og‘iz bo‘shlig‘i saratoni, erta diagnostika, profilaktika, oilaviy shifokor, stomatolog, xavf omillari, genetik moyillik, aholining xabardorligi

Цель данной обзорной статьи - рассмотреть современные данные о диагностике и лечении рака полости рта с акцентом на особенности ранних стадий. Особое внимание уделяется междисциплинарному подходу, при котором ключевая роль принадлежит как семейным врачам, так и стоматологам, способным выявить патологические изменения на раннем этапе и предотвратить их прогрессирование. В статье рассматриваются основные факторы риска и профилактические меры, традиционные и инновационные методы диагностики, включая использование спектроскопии, а также современные подходы к лечению с учётом клинических рекомендаций. Наряду с этим подчёркивается важность просветительских программ, направленных на повышение осведомлённости пациентов о первых признаках болезни, так как именно низкая информированность населения остаётся одной из причин позднего выявления.

Сделан вывод о том, что ранняя диагностика, повышение настороженности пациентов и взаимодействие специалистов разных профилей способны существенно снизить смертность от рака полости рта и улучшить качество жизни пациентов.

Введение: Рак полости рта считается одним из наиболее распространённых и опасных онкологических заболеваний. Он представляет собой серьёзную проблему для современного здравоохранения, так как отличается быстрым и агрессивным ростом опухоли, особенно при плоскоклеточной форме, которая встречается чаще всего. При отсутствии профилактических мер и раннего выявления количество случаев продолжает расти, а смертность остаётся высокой. Тема рака полости рта активно изучается, однако многие вопросы, связанные с ранней диагностикой, профилактикой и восстановлением пациентов после лечения, до сих пор остаются открытыми. Это делает проблему не только медицинской, но и социальной, затрагивающей качество жизни больных и их адаптацию после терапии.

Большое значение имеет стадия, на которой обнаружено заболевание. Если рак выявляется поздно, лечение становится более сложным и травматичным. Операции на челюстно-лицевой области могут приводить к дефектам, нарушению речи, дыхания и питания, что значительно ухудшает состояние пациентов и снижает их выживаемость. Одной из причин позднего обращения остаётся слабая выраженность симптомов на ранних стадиях и низкий уровень информированности населения. Повышение осведомлённости пациентов и проведение профилактических осмотров способны существенно снизить смертность.

Важную роль в этом процессе играют семейные врачи и стоматологи. Семейный врач первым контактирует с пациентом, выявляет вредные привычки, хронические воспаления и другие предрасполагающие факторы, а стоматолог способен заметить на слизистой ранние патологические изменения - лейкоплакию, эритроплакию, папилломатоз и другие состояния, которые могут переродиться в злокачественные опухоли. Кроме внешних причин, важное место занимают и генетические факторы. Современные исследования показывают, что наследственные особенности и мутации некоторых генов могут повышать риск развития опухоли. Это направление изучается всё активнее, так как позволяет глубже понять механизмы заболевания и приблизиться к ранней диагностике.

Цель данной обзорной статьи - систематизировать современные данные о факторах риска, методах диагностики и лечении рака полости рта, а также подчеркнуть значение раннего выявления заболевания и взаимодействия врачей разных специальностей в повышении эффективности профилактики и терапии.

Основная часть. Рак полости рта является многофакторным заболеванием, развитие которого связано как с воздействием внешних, так и внутренних причин. Основными внешними факторами считаются курение, употребление алкоголя и хроническая травматизация слизистой оболочки полости рта. Длительное раздражение тканей этими факторами может привести к изменению клеточного состава эпителия и формированию злокачественного процесса [4, 5].

Вредные привычки оказывают выраженное влияние: сочетание табака и алкоголя повышает риск рака полости рта почти в несколько раз. Кроме того, постоянное травмирование слизистой острыми краями зубов, некачественными пломбами или неправильно установленными протезами создаёт благоприятные условия для опухолевого роста [5, 7]. В последние годы исследователи отмечают роль вируса папилломы человека (ВПЧ) в развитии опухолей ротоглоточной области. Наличие ВПЧ обнаруживается у значительной части пациентов, особенно среди лиц молодого возраста, не имеющих выраженных вредных привычек [7].

Статистические данные в Узбекистане показывают, что рак полости рта занимает заметное место среди онкологических заболеваний. Согласно результатам исследования, опубликованного в журнале *Journal of Oral Medicine and Craniofacial Research* (2024, №3), за 2020 год в стране было зарегистрировано 21 976 новых случаев злокачественных новообразований, из которых 552 приходились именно на рак полости рта, что составляет около 2,5% от общего числа онкопатологий. Заболеваемость чаще встречается среди мужчин (около 64%) по сравнению с женщинами (36%). Наиболее высокая частота выявления отмечается у лиц в возрасте 45–64 лет, что связано с накоплением вредных факторов — курением, употреблением насвая, алкоголя и хроническими воспалениями слизистой. Исследователи отмечают, что пик заболеваемости пришёлся на 2018 год, после чего показатели начали снижаться, вероятно, благодаря активизации профилактических мероприятий и улучшению ранней диагностики [11].

К внутренним факторам риска относят наследственную предрасположенность и генетические изменения, возникающие на уровне клеток слизистой. Согласно исследованиям, мутации в генах, таких как p53, RAS и p16, нарушают процессы деления и восстановления клеток, способствуя развитию опухолей. Изучение генетических факторов даёт возможность прогнозировать течение болезни и выделять группы риска для наблюдения [10].

Профилактика играет важнейшую роль в снижении заболеваемости. Семейный врач первым контактирует с пациентом и может обратить внимание на вредные привычки, хронические воспаления или нарушения питания. Стоматолог, в свою очередь, способен выявить на слизистой оболочке ранние патологические изменения — лейкоплакию, эритроплакию, папилломатоз и другие состояния, которые могут перейти в злокачественную форму [4, 9]. Большое значение имеет информированность населения. Во многих исследованиях отмечено, что низкий уровень знаний о признаках рака полости рта приводит к позднему обращению за медицинской помощью. Просветительские кампании и профилактические осмотры помогают значительно увеличить выявляемость заболевания на ранних стадиях [9].

Таким образом, профилактика рака полости рта должна включать отказ от вредных привычек, коррекцию хронических воспалительных заболеваний, генетическое консультирование для групп риска и регулярные стоматологические осмотры.

Методы диагностики. Ранняя диагностика имеет решающее значение для успешного лечения. На ранних стадиях заболевание может протекать почти бессимптомно: пациенты замечают лишь незначительное уплотнение или изменение цвета слизистой, которое не вызывает боли [3, 9]. К основным методам диагностики относят визуальный осмотр, пальпацию слизистой оболочки и биопсию подозрительных участков. Гистологическое исследование биоптата остаётся «золотым стандартом» в постановке диагноза [6, 9].

В последние годы в стоматологии применяются современные методы диагностики. Среди них — аутофлуоресценция, позволяющая визуализировать злокачественные участки по изменению свечения тканей, а также инфракрасная спектроскопия и оптическая томография, которые выявляют микроструктурные изменения в тканях ещё до клинических проявлений [2, 10].

Немаловажную роль играет взаимодействие специалистов разных профилей — стоматолога, терапевта, оториноларинголога и онколога. Такая совместная работа повышает точность диагностики и снижает риск пропуска ранних форм заболевания [4, 8].

Кроме традиционных методов, активно развиваются молекулярные и генетические подходы. Исследование мутаций и экспрессии определённых генов помогает определить не только наличие опухоли, но и её прогноз. Это направление создаёт основу для персонализированной диагностики и индивидуального подхода к лечению [10].

Лечение и особенности ранних стадий. Методы лечения рака полости рта зависят от стадии заболевания, локализации опухоли и общего состояния пациента. Основным методом остаётся хирургическое удаление опухоли, которое при раннем выявлении позволяет достичь высоких результатов и сохранить функции органов полости рта [12].

На поздних стадиях применяется комбинированное лечение, включающее хирургическое вмешательство, лучевую терапию и химиотерапию. Комбинированный подход направлен на уничтожение микрометастазов и предотвращение рецидивов заболевания [5, 6, 10].

Послеоперационная реабилитация имеет большое значение. Она включает восстановление речи, жевания, дыхания и эстетики лица. Пациенты, прошедшие комплексную реабилитацию, отмечают более высокое качество жизни и социальную адаптацию [12].

Перспективным направлением комплексного подхода, включающего как медицинские, так и реабилитационные меры. Чем раньше выявлена болезнь, тем выше вероятность полного выздоровления и восстановления качества жизни остаётся развитие таргетной и генной терапии. Современные исследования показывают, что индивидуальный подбор лечения с учётом генетических особенностей опухоли повышает эффективность терапии и уменьшает побочные эффекты [10].

Таким образом, успех лечения во многом зависит от своевременной диагностики, правильного выбора лечебной тактики и комплексного подхода, включающего как медицинские, так и реабилитационные меры.

Заключение. Рак полости рта представляет собой не только медицинскую, но и социально значимую проблему. Заболевание развивается постепенно и часто остаётся незамеченным на ранних стадиях, из-за чего пациенты обращаются за помощью уже при выраженных симптомах, когда лечение становится более сложным и длительным.

На развитие заболевания влияют как внешние, так и внутренние факторы. К основным внешним относятся курение, употребление алкоголя и хроническое раздражение слизистой оболочки. В то же время немалую роль играет наследственная предрасположенность и генетические особенности организма, что объясняет случаи болезни у людей без вредных привычек.

Профилактика и ранняя диагностика остаются ключевыми условиями успешного лечения. Регулярные осмотры у стоматолога, внимательное отношение к состоянию слизистой и повышение информированности населения позволяют выявлять рак полости рта на ранних стадиях, когда шансы на выздоровление значительно выше.

Современные методы терапии - хирургическое вмешательство, лучевая и химиотерапия - при своевременном применении дают хорошие результаты. Важным направлением остаётся реабилитация пациентов, включающая физическое и психологическое восстановление.

Перспективы онкологии связаны с развитием генетических и молекулярных исследований, позволяющих разрабатывать персонализированные подходы к лечению.

Таким образом, успешная борьба с раком полости рта возможна только при сочетании достижений современной медицины и ответственного отношения человека к собственному здоровью. Регулярные осмотры, отказ от вредных привычек и внимательность к изменениям в организме — простые, но эффективные шаги, способные сохранить жизнь и здоровье.

Список литературы

1. Barriers related to Oral Cancer Screening, Diagnosis and Treatment in Karnataka, India. PubMed, 2021. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> (In Engl.).
2. Инфракрасная спектроскопия с преобразованием Фурье в диагностике рака полости рта. PubMed, 2022. [Infrared spectroscopy with Fourier transform in oral cancer diagnosis]. (InRuss.).
3. Как диагностировать рак ротовой полости – советы отоларинголога. MedPortal, 2023. [How to diagnose oral cancer – ENT specialist advice]. (In Russ.).
4. Междисциплинарный подход к профилактике и ранней диагностике рака полости рта: роль семейного врача и стоматолога. Российский стоматологический журнал, 2023; №5: 45–49. (InRuss.).
5. Рак полости рта – причины, симптомы, диагностика и лечение, прогноз. MedElement, 2023. [Oral cavity cancer – causes, symptoms, diagnosis and treatment]. (In Russ.).
6. Рак полости рта и предрак: повествовательный обзор о важности ранней диагностики. PubMed, 2022. [Oral cavity cancer and precancer: a narrative review on early diagnosis]. (InRuss.).
7. Рак полости рта: факторы риска и скрининг. Российская онкология, 2023; №4: 30–36. [Oralcavitycancer: riskfactorsandscreening]. (InRuss.).
8. Раннее выявление рака полости рта: ключевая роль стоматологов? PubMed, 2021. [Early detection of oral cancer: key role of dentists?]. (InEngl.).
9. Системное обследование слизистой оболочки полости рта – способ ранней диагностики предраковых заболеваний. Клиническая стоматология, 2022; №2: 18–23. (InRuss.).
10. Структура и ранние клинические особенности злокачественных новообразований полости рта. Российская онкостоматология, 2023; №1: 11–16. (InRuss.).
11. Tadjiyeva, G. Kh., Khasanova, M. M., & Egamberdiev, S. B. (2024). Epidemiology and Clinical Features of Oral Cancer in Uzbekistan. Journal of Oral Medicine and Craniofacial Research, 2024; 3(1): 12–18. (InEngl.).
12. Злокачественные новообразования полости рта. Клинические рекомендации РФ 2024. Москва: MedElement, 2024; 42 с. (InRuss.).

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА ФОНЕ СТРАХА И ДЕПРЕССИИ

Хайдарова Дилфуза Бурхоновна

Старший преподаватель кафедры общественных наук, филиал КФУ в г. Джизаке
candidiasis7879@gmail.com

Аннотация: Эмоциональная устойчивость у больных ИБС - это не только психологическая характеристика, но и потенциальный ресурс, способный существенно повлиять на течение заболевания, качество жизни и выживаемость. В условиях растущей психологической нагрузки и увеличения числа хронических заболеваний её исследование приобретает особую актуальность. Эмоциональная устойчивость оказывает прямое и косвенное влияние на течение ишемической болезни сердца, снижая частоту обострений, улучшая лечение, уменьшая риск осложнений и повышая общую выживаемость. У эмоционально устойчивых пациентов снижен уровень хронического стресса, тревоги и страха. Поэтому её формирование и поддержка должны рассматриваться как неотъемлемая часть комплексного лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: депрессия, страх, эмоциональное состояние, ишемические болезни сердца, психологическая устойчивость, психосоматические заболевания, эмоциональная устойчивость, методы психодиагностики, развитие личности, психология в медицине.

EMOTIONAL STABILITY IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE RESULTING FROM FEAR AND DEPRESSION