



BOLALARDA OG'IZ BO'ZISH SHILLIQ QATLAMI KASALLIKLARI TUZILISHINI YOSH BO'YICHA XUSUSIYATLARI.

Ataxanov Azizbek Abdusalomovich

Andijon davlat tibbiyot instituti

Gospital va klinik stomatologiya

kafedrasi assistenti,

Andijon shahar

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6408009>

MAQOLA TARIXI

Qabul qilindi: 01-mart 2022

Ma'qullandi: 10-mart 2022

Chop etildi: 14-mart 2022

KALIT SO'ZLAR

og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari, stomatit, gingivit, bolalar

ANNOTATSIYA

Andijon davlat tibbiyot instituti bolalar stomatologiyasi kafedrasi bazasida 1 oylikdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalarning 73 ta tibbiy yozuvlari retrospektiv o'rganildi. O'rtacha yoshi $7,8 \pm 3,7$ yoshni tashkil etdi. Barcha bemorlar yoshiga qarab guruhlarga bo'lingan: I guruh - 1-11 oy, II guruh - 1-3 yosh, III guruh - 4-7 yosh, IV-8-12 yosh. Tashxislar, shuningdek, bakteriologik va virusologik tadqiqotlar natijalari tahlil qilindi. Bir yoshgacha bo'lgan eng kam bolalar (11 bola yoki 15,1% hollarda) og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari bilan davolangan.

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining eng keng tarqalgan kasalliklari 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda (32 bola yoki 43,8% hollarda) kuzatilgan. SOPR kasalliklarining tuzilishini tahlil qilish barcha yosh davrlarida gerpetik stomatitning ustunligini aniqladi (kandidoz etiologiyasining stomatiti ustun bo'lgan 1 yoshgacha bo'lgan bolalar bundan mustasno) (II guruhda - $62,5 \pm 8,6\%$; ichida). III guruhda - $35,3 \pm 11,6\%$, IV guruhda - $46,2 \pm 13,8\%$. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining travmatik lezyonlari 8-12 yoshda ($7,7 \pm 7,4\%$) eng kam uchraydi. Turli yosh davrlarida SOPR kasalliklarining tuzilishi o'ziga xos xususiyatlarga ega va shuning uchun bolalarda ushbu kasalliklarning oldini olish bo'yicha profilaktika choralari tegishli kontingent uchun eng xarakterli patologiyaga qaratilgan bo'lishi kerak.

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining kasalliklari (OOP) kattalar bemorlarida ham, bolalarda ham terapevtik stomatologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib qolmoqda, bu birinchi navbatda ushbu patologiyaning keng tarqalganligi bilan bog'liq [1-3].

SOPRda o'zini namoyon qiladigan kasalliklar ro'yxati juda xilma-xildir. Bunga

travmatik kelib chiqadigan jarohatlar, yuqumli kasalliklar, allergik va dori vositalarining shikastlanishi va boshqalar kiradi. Biroq, bolalarda SOPR kasalliklari o'ziga xos xususiyatlarga ega. Shunday qilib, 2 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun so'rg'ichning shikastlanishi tufayli dekubital afta odatiy holdir, zaiflashgan bolalarda yumshoq va qattiq tanglayning



ulanish chizig'i bo'ylab Bernard aftasi bo'lishi mumkin, doimiy yo'tal bilan bolada ko'pincha proliferativ o'zgarishlar kuzatiladi. til va boshqalar [4-6].

Bundan tashqari, ko'pchilik mutaxassislar bolalarda og'iz bo'shlig'idagi patologik jarayonlarni tushunish uchun yoshga qarab keskin o'zgarib turadigan topografik, morfologik, gistologik va gistokimyoviy jarayonlarni bilish muhim degan fikrni bir ovozdan qabul qiladilar [3, 7].

Tuzilishida sezilarli farqlarga ega bo'lgan va shilliq qavatning asosiy tuzilmalarining rivojlanish dinamikasini tavsiflovchi uchta yosh davri mavjud. Ko'krak davri - 10 kundan 1 yoshgacha, erta bolalik - 1-3 yosh, bolalar davri: boshlang'ich - 4-7 yosh, o'rta - 8-12 yosh. Davrlarning o'zgarishi bilan shilliq qavatni mahalliy himoya qilish omillari yaxshilanadi [8, 9].

Shu munosabat bilan, maqsadli diagnostika izlash va shunga mos ravishda ushbu patologiyada terapiyaning bashorat qilingan natijalarini yaxshilash uchun turli yosh davrlarida og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining kasalliklaridan qaysi biri ustunlik qilishini to'g'ri tasavvur qilish muhimdir. .

Tadqiqotning maqsadi bolalarda og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari tuzilishining yoshga bog'liq xususiyatlarini o'rganish edi.

MATERIALLAR VA USULLAR

ASMI bolalar stomatologiyasi kafedrasida stomatologiya maslahat berish maqsadida 1 oylikdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalarning 73 ta tibbiy yozuvlarini retrospektiv o'rganish o'tkazildi. O'rtacha yoshi $7,8 \pm 3,7$ yoshni tashkil etdi. Barcha

bemorlar yoshiga qarab guruhlariga bo'lingan: I guruh

- 1-11 oy, II guruh-1-3 yosh, III guruh-4-7 yosh, IV guruh - 8-12 yosh. Tashxislar, shuningdek, bakteriologik va virusologik tadqiqotlar natijalari tahlil qilindi.

TADQIQOT NATIJALARI VA MUHOKAZA

Turli yosh davrlaridagi murojaatlarni tahlil qilganda og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari bilan eng kam hollarda bir yoshgacha bo'lgan bolalar davolanganligi aniqlandi (11 nafar bola yoki 15,1% hollarda).

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining eng keng tarqalgan kasalliklari 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda (32 bola yoki 43,8% hollarda) kuzatilgan.

4-7 yoshda 17 bola (23,3% hollarda) stomatologga, 8-12 yoshda esa 13 bola (17,8%) stomatologga murojaat qilgan. holatlar).

I guruh bolalarida SOPR kasalliklari tarkibida o'tkir kandidoz stomatit ko'pincha qayd etiladi (7 bola, $63,6 \pm 14,5\%$), kamroq, asosan hayotning ikkinchi yarmidagi bolalarda, SOPRning travmatik shikastlanishlari qayd etilgan. qayd etilgan (3 bemor, $27,3 \pm 13,4\%$), bu, ehtimol, motor faolligining ortishi va dunyoni o'rganishga moyilligi bilan bog'liq.

1 yoshgacha bo'lgan bolalarda boshqa etiologiyali stomatit faqat $9,1 \pm 8,7\%$ hollarda topilgan.

Bolaning tanasining hayotning birinchi yilida virusli va bakterial stomatitning paydo bo'lishiga etarlicha



yuqori qarshilik ko'rsatishi va og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining qo'ziqorin kasalliklarining ustun rivojlanishi, ehtimol ular ona antikorlarining platsenta uzatilishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Bunga neytral yoki ozgina kislotali tupurik reaksiyasi ham yordam beradi [2].

1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan guruhda o'tkir herpetik stomatit ko'pincha qayd etilgan (20 bola; $62,5 \pm 8,6\%$; $p < 0,001$). O'tkir kandidoz stomatiti 7 nafar bemorda qayd etilgan ($21,9 \pm 7,3\%$; $p < 0,001$). Shikastlanishlar kamroq tarqalgan SOPRga jiddiy zarar 7 bolada ($21,9 \pm 7,3\%$) sodir bo'lgan. Travmatik jarohatlar orasida 2 ta ($6,3 \pm 4,3\%$) bolada dekubital afta qayd etilgan.

2 ($6,3 \pm 4,3\%$) bemorda SOPRning kombinatsiyalangan shikastlanishi - og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining shikastlangan shikastlanishidan keyin o'tkir stomatit bor edi.

Umuman olganda, pediatriklar va stomatologlar ushbu yosh guruhida o'tkir gerpetik stomatitning tarqalishining sababini immuniteti pasaygan bolalar orasida gerpetik infektsiyaning yuqori yuqumliligida ko'rishadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo aholisining qariyb 90 foizi herpes simplex virusi bilan kasallangan, ammo ularning atigi 25-30 foizida kasallikning klinik ko'rinishlari mavjud bo'lib, ular o'z vaqtida tan olinmaydi. Bu, o'z navbatida, eng zaif guruh - birlamchi yoki ikkilamchi immunitet tanqisligi bo'lgan yosh bolalar orasida infektsiyaning tez tarqalishiga yordam beradi [5].

III guruh bolalari uchun (4-7 yosh) SOPRning xarakterli patologiyasi o'tkir aft stomatit edi. Murojaatchilarga kelsak, 6 ($35,3 \pm 11,6\%$) holatda gerpetik infeksiya, 4 ta ($23,5 \pm 10,3\%$) holatda kandida infektsiyasi, 4 ta ($23,5 \pm 10,3\%$) bolada bakterial etiologiyali stomatit aniqlangan.

Shikastlanish 3 ta ($17,6 \pm 9,2\%$) holatda qayd etilgan.

8-12 yoshli maktab o'quvchilari guruhida (IV guruh), takroriy gerpetik stomatit ($46,2 \pm 13,8\%$), allergik aftoz stomatit ($15,4 \pm 10,0\%$), ko'p shaklli ekssudativ eritema ($7,7 \pm 7,4\%$) aniqlangan. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida allergik namoyon bo'lish tendentsiyasi, ehtimol, ushbu yosh davriga nisbatan sezgirlikning oshishi bilan bog'liq [10]. Travmatik shikastlanishlar boshqa guruhlariga qaraganda kamroq ($7,7 \pm 7,4\%$).

Qizig'i shundaki, katta yoshdagi maktab o'quvchilari (11-12 yosh) engil leykoplakiya ($7,7 \pm 7,4\%$) va balog'atga etmagan gingivit ($15,4 \pm 10,0\%$) bo'lgan, bu gormonal o'zgarishlar natijasida yuzaga kelgan yoshga bog'liq gistologik va gistokimyoviy farqlar bilan izohlanishi mumkin. 12-13 yoshdan boshlanadi [11, 12].

Xulosa. Shunday qilib, bolalarda SOPR kasalliklarini o'rganish shuni ko'rsatdiki, eng ko'p murojaat qilinganlar 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan yosh toifasida (32 bola; $43,8\%$). Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklarining tuzilishini tahlil qilish barcha yosh davrlarida gerpetik stomatitning tarqalishini aniqladi (kandidoz etiologiyasining stomatiti ustun bo'lgan 1 yoshgacha bo'lgan bolalar bundan mustasno). (II guruhda-



62,5±8,6%; III guruhda- 35,3±11,6%, IV guruhda-46,2±13,8%).

Sopranolarning travmatik lezyonlari 8-12 yoshda (7,7±7,4%) kamroq kuzatilgan. Olingan natijalar turli yosh davrlarida SOPR kasalliklarining tuzilishi o'ziga xos xususiyatlarga ega va shuning

uchun bolalarda og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklarini oldini olish bo'yicha profilaktika choralari eng xarakterli patologiyaga qaratilgan bo'lishi kerak degan xulosaga kelishimizga imkon beradi

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Lutsкая I. K. Diseases of the oral mucosa. -M., 2014. - 224 p.
2. Molofeeva V. A., Lunitsyna Yu. V. / / Problems of dentistry. - 2011. - No. 3. - p. 47-49.
3. Mikhaychenko A.V., Medvedeva E. A., Mikhaychenko D. V. / / Volgograd Scientific and Medical University journal. - 2016. - No. 1. - p. 3-7.
4. Isakova M. K., Zarkumova A. E., Nurmukhametova G. K. / / Vestnik KazNMU. - 2018. - No. 1. -p. 188-192.
5. Zarkumova A. E. / / Vestnik KazNMU. - 2017. - No. 3. - pp. 168-175.
6. Zakirov T. V., Pyriev A. A. / / Problems of Stomatology. - 2015. - No. 11. - p. 32-36. Doi.-p.10.18481/2077-7566-2015-11-32-36.
7. Lutsкая I. K. / / Modern dentistry. -7. 2016. - No. 4. - p. 27-30.
8. Eshiev A.M., Azimbaev N. M. / / Young scientist. - 2015. - No. 4. - P.92-95..
9. Modina T. N., Deloveridi V. A., Dyatlova Yu. Yu., Bolbat M. V. / / Clinical dentistry. - 2014. - No. 3.-p. 14-17.
10. Orekhova L. Yu., Kudryavtseva T. V., Chemina N. R. et al. / / Periodontology. - 2014. - №2 (71). -P. 3-5.
11. Admakin O. I. / / Stomatology. - 2007. -№86 (2). - Pp. 80-85