



COVID-19 ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ШИЛЛИҚ ҚАВАТИДАГИ ЎЗГАРИШЛАР

¹Хўжаева Ш.А.

²Сулаймонова Г.Т.

³Шомуратова Р.К.

⁴Турдиев П.К.

⁵Сафаров Б.Н

Тошкент Давлат стоматология институти
<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.8067979>

ARTICLE INFO

Received: 13th June 2023

Accepted: 20th June 2023

Online: 21th June 2023

KEY WORDS

Оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати, стоматит, глоссит, гингивит, оғиз бўшлиғидаги коронавирус инфекцияси, коронавирус, кандидоз.

ABSTRACT

Ушбу ишда илгари COVID-19 ўтказган беморларда клиник-лаборатор усуллар асосида оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати касалликларининг таъхисоти ўтказилди. COVID-19 ўтказган беморларда оғиз бўшлиғини текшириш натижасида турли хил стоматологик симптомлар аниқланди. COVID-19 билан касалланган беморларни текшириш натижасида олинган маълумотлар беморларнинг ушбу тоифасида улар клиник соғайганларидан кейин стоматологик текширувни киритиш зарурлигини ва мақсадга мувофиқлигини тасдиқлайди.

Оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати тўқималарни шикастланишдан, микроорганизмлар ва токсик моддалар киришидан ҳимоя қилади. Эпителий орқали сезилиб турадиган кўплаб капиллярларнинг мавжудлиги эса, унга одатий пушти ранг беради. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг тузилиши унинг турли жойларида фарқ қилади - механик юкламалар каттароқ бўлган жойларда эпителий шохланган бўлади ва тўқималардан катта мослашувчанлик талаб қилинадиган жойларда улар шохланмаган эпителий билан қопланган. Тилнинг орқа қисми шохланган ва шохланмаган эпителийдан иборат эпителий билан қопланган. Шохланган эпителий тўртта қатламдан: базал, тиканли, донадор ва шохли қатламлардан иборат. Шохланмаган эпителийда донадор қатлам ўрнига оралиқ қатлам, шохли қатлам ўрнига юза қатлам мавжуд.

Таъм билиш куртаклари — одамнинг таъм билиш органлари оғиз бўшлиғи, ҳалқум ва ҳиқилдоқ усти шиллиқ қаватида жойлашган. Таъм билиш куртакларини ҳосил қилувчи ҳужайралар ўзгарган эпителий ҳужайралар бўлиб, уларнинг куртак чўққисида жойлашган бир қисми таъм билиш рецепторлари ҳисобланади. Сўлақда эриган озиқ-овқат бўлаклари шиллиқ қават эпителийсидаги кичик тешиклардан - таъм сезиш тешикларидан ўтаётганда таъм рецепторлари билан алоқага киришади.

Шиллиқ қават касалликларининг олдини олиш ва даволаш ушбу патология кенг тарқалганлиги сабабли ҳеч қачон аҳамиятини йўқотмайди. Яллиғланиш ўчоғининг жойлашувида кўра стоматит, глоссит, гингивит, периодонтит ва бошқа касалликлар фарқланади. Шиллиқ қават шикастланишининг сабаби тизимли касаллик бўлиши



мумкин, бундай ҳолларда махсус терапия буюрилади. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг ҳолатига таъсир қилмайдиган патология деярли йўқ. Шу билан бирга, этиологияси ва патогенези бўйича фарқ қилувчи касалликларнинг оғиз бўшлиғидаги клиник кўринишларининг ўхшашлиги аниқ ташхис қўйишда қийинчиликларга олиб келади. Шифокорга тери, ички органлар, оғиз шиллиқ қаватининг қўшма касалликларини, уларнинг умумий патология билан боғлиқлигини ўрганиш тўғри ташхис қўйиш учун зарурдир.

Оғиз шиллиғи, лабларнинг қизил ҳошияси, организмнинг турли органлари ва тизимлари ўртасида юзага келадиган кўпгина патологик жараёнлар ўзаро боғлиқ бўлади, шунинг учун моддалар алмашинуви бузилишининг, шунингдек, турли хил умумий соматик касалликларнинг биринчи белгиси кўпинча оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг шикастланиши ҳисобланади. Оғиз бўшлиғининг энг кенг тарқалган касалликларига: стоматит - оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг яллиғланиши киради.

Симптомлари - оғиз бўшлиғида яллиғланиш ва ўта ёқимсиз ҳислар (ачишиш, қуриш) кузатилади, баъзида касаллик иситма билан кечади. Биринчи навбатда стоматит юзага келишнинг сабабини аниқлаш керак (бунда сизга врач-терапевт ёрдам беради) ва уни йўқ қилишни бошлашингиз керак. Стоматитни сода билан ювиш каби халқ усуллари билан даволаш фақат симптомларни енгиллаштиришга ёрдам беради, аммо сизни касалликдан халос қилмайди ва стоматит яна пайдо бўлади.

Глоссит - бу тил шиллиқ қаватининг яллиғланиши.

Кўпинча, фақат тилнинг шиллиқ қавати яллиғланади, аммо тил чуқур шикастланганда тилнинг шишиши, ютишнинг бузилиши ва юқори тана ҳарорати билан бирга мушакларда йирингли яллиғланиш ривожланиши мумкин, баъзида ҳўппоз пайдо бўлади.

Тил шиллиқ қаватининг яллиғланиши кўпинча кўп касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлади. Кўпинча глоссит катарал шаклда учрайди: тил бироз шишади, шиллиқ қават қизаради, таъсирланнади ва оғриқ сезилади.

Тил шиллиқ қаватининг яллиғланишига сабаб бўлган ички органларнинг касалликларини аниқлаш учун кўпинча беморни умумий текширувлардан ўтказиш керак бўлади. Шунинг учун стоматологга ўз вақтида мурожаат қилиш, унинг барча буюрганларини бажариш муҳимдир. Симптоматик даволаш стоматолог ва физиотерапевт томонидан амалга оширилади, тегишли мутахассислар – гастроэнтеролог, эндокринолог, гематологдан маслаҳат олиш ва даволаниш буюрилади.

Гингивит - бу милкнинг яллиғланиши бўлиб, шиш, қизариш ва қонаш билан кечади. Бу жуда кенг тарқалган касаллик. Касалликнинг ўткир, сурункали ва қайталанувчи шакллари мавжуд. Гингивитнинг энг кенг тарқалган сабаби оғиз гигиенасига риоя қилмасликдир, натижада тиш тошлари ҳосил бўлади. Шунингдек, гингивитнинг пайдо бўлишида нотўғри тишлов, нотўғри қўйилган ёки эскирган пломбалар, оғиз орқали нафас олиш каби омиллар рол ўйнайди.

Гингивит организмдаги гормонал ўзгаришлар туфайли ўсмирлар ва ҳомиладор аёлларда кўпроқ учрайди. Гингивит тизимли касалликларнинг (масалан, герпес,



аллергия, авитаминоз, лейкопения, оздирувчи касаллик, қандли диабет) ҳам белгиси бўлиши мумкин.

Гингивит симптомлари - милк яллиғланади, шиш пайдо бўлади, унинг контури ўзгаради. Шиш туфайли тишлар ўртасидаги милк эгатчаси чуқурлашади ва милк чўнтаги ҳосил бўлади. Натижада, гингивиал қирранинг қизариши, милкнинг шишиши ва қонаши юзага келади, милк сезувчан ва оғриқли бўлади, чайнаш ва ютишда қийинчиликлар кузатилади.

Гингивитни даволаш тиш пилакчаларига таъсир қилиш, маҳаллий ва умумий мойил омилларни йўқ қилишдан иборат ва фақат стоматолог-шифокор томонидан амалга оширилиши керак. Баъзида муҳим шифокорлик муолажалари: тиш тошини яхшилаб олиб ташлаш, осилган ёки ёмон қўйилган пломбаларни алмаштириш ва силлиқлаш талаб қилинади, баъзи ҳолларда жарроҳлик аралашуви зарур бўлади.

Гингивит кўпинча организм ҳимоя кучлари сусайганлигидан далолат беради, шунинг учун даволаш нафақат яллиғланиш жараёнини бартараф этишга, балки иммунитетни оширишга ҳам қаратилган бўлиши керак.

Иммунокорректорлар гуруҳи препаратлари оғиз шиллиқ қавати ҳимоясини фаоллаштиради ва фагоцитар фаолликнинг кучайишига (фагоцитоз - иммун тизим хужайралари томонидан бактерияларни қамраб олиш ва зарарсизлантириш), ўзининг бактерицид фаоллиги билан танилган сўлакдаги махсус фермент — лизоцим миқдорини ошишига, антитаналарни ишлаб чиқариш учун масъул бўлган иммунокомпетент хужайралар стимуляциясига ва сони кўпайишига ҳисса қўшади. Гингивитнинг муваффақиятли олдини олиш учун ҳар куни тиш пастаси ва ип (флос) билан тиш карашларини олиб ташлаш, мунтазам текширувлардан ўтиш ва ҳар 6 ойда стоматологга профессионал тиш тозалашни амалга ошириш керак.

Стоматологлар огоҳлантиради: коронавирус беморларнинг оғиз бўшлиғида бир қатор яллиғланиш жараёнларини келтириб чиқариши мумкин. Инфекцияланган одамларда оғизда таъм бузилиши, замбуруғ, кандидоз ва бошқа патологик ҳолатлар ривожланиши мумкин. Россиялик мутахассисларнинг фикрича, бундай симптомлар инфекциянинг иккиламчи намоён бўлиши, шунингдек, дори-дармонларни, хусусан, антибиотикларни қабул қилишнинг нојўя таъсири сифатида кузатилиши мумкин. Бундан ташқари, стоматологик муаммоларнинг ўзи зарарланиш учун хавф омили бўлиб хизмат қилиши мумкин, чунки улар организм ҳимоя функцияларини заифлаштиради.

Кўп беморлар оғизлари қуришидан шикоят қилишади. Бу кўпинча диабет билан оғриган одамларда кузатилади. Шунингдек, бу симптом коронавирусни даволашда ишлатиладиган дорилар: диуретиклар, қон босимини пасайтирадиган, аллергияга қарши ва ҳ.к.ларнинг нојўя таъсири бўлиши мумкин. Турғун лимфаденит (лимфа тугунларининг катталаниши) пайдо бўлиши мумкин. Олимлар, шунингдек, COVID-19 билан оғриган беморларда танада ва оғиз шиллиқ қобиғида илгари ҳеч қачон бўлмаган яраларнинг пайдо бўлиши мумкинлиги ҳақида маълумот беришган. Жуда кенг тарқалган симптом - бу таъм сезишнинг йўқолиши. Беморлар овқатланишни “совунни, пахтани чайнагандек” деб таърифлашади. Коронавируснинг оғиз бўшлиғи касалликларига сабаб бўлиш эҳтимоли жуда катта, бу инфекция фонида герпесли



стоматит каби касалликлар ўзини намоён қилиши мумкин. Оғиз бўшлиғи касалликларини коронавирус инфекциясини даволаш учун буюрилган дорилар ҳам қўзғатиши мумкин. Буларга биринчи навбатда антибиотиклар киради. Уларни, айниқса узоқ муддат қабул қилиш микрофлора мувозанатини бузади, бу оғиз бўшлиғи кандидози ривожланишига сабаб бўлиши мумкин. Бундан ташқари, стоматологик муаммоси бўлган одамлар коронавирус юқиш хавфи юқори бўлган гуруҳга киради. Юқиш хавфини оширадиган касалликлар орасида стоматит, гингивит ва пародонтитнинг ҳар хил турларини ажратиб кўрсатиш мумкин. Кариесга келсак, у ўз ўзидан инфекция учун “дарвоза” ҳисобланмайди, лекин иммунитет ҳар қандай ҳолатда ҳам бундай зарарланишларга “чалғийди”. Ва бу организм ҳимоя кучини сезиларли даражада заифлаштиради [1].

Янги коронавирус инфекциясининг тарқалиши туфайли COVID-19 келтириб чиқарган оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати касалликлари сони тобора ортиб бормоқда. Шифокор-клинист учун патологиянинг ривожланишига ва стоматологик касалликларни янада оғир шаклларга айланишига йўл қўймаслик учун ўз вақтида ташхис қўйиш, патологияни аниқлаш ва рационал фармакотерапияни бошлаш вазифаси долзарб бўлиб қолади. Ўрта ва катта ёшдаги одамлар хавф остида бўлиши аллақачон маълум бўлган. Аммо шу билан бирга, ҳар қандай ёшдаги одамлар, шу жумладан болалар ҳам касал бўлиши мумкинлигини билиш лозим. Тадқиқотлар давомида Бразилиялик олимлар коронавирус стоматологик касалликларни келтириб чиқариши мумкинлигини аниқладилар. Коронавирус билан касалланган беморларнинг оғиз бўшлиғида яралар, бляшка ва замбуруғли инфекция ўчоқлари топилган. Бразилия университети шифокори қўшимча тадқиқотлардан сўнг коронавирус оқибатлари инфекция шаклида оғиз бўшлиғида яра, катталашган лимфа тугунлари, кандидоз шаклида намоён бўлиши мумкинлигини аниқлади [2].

Олинган янги маълумотлар туфайли шифокорлар коронавирус ташхисотида оғиз бўшлиғи ва тишларнинг стоматологик текширувини киритиш керак, деб ҳисоблашади. Реанимация бўлимида ҳар бир бемор текширилиши лозим, шифохонадан чиққандан кейин бемор шифокор-стоматолог назорати остида бўлиши керак. COVID-19да иммун ҳимоянинг заифлашиши туфайли стоматологик касалликлар юзага келиши мумкин. Чет эл, Россия шифокорлари ва юртимиз шифокорлари ушбу фикрга қўшиладилар. Оғиз бўшлиғида коронавируснинг намоён бўлиши юқумли касаллик сифатида қабул қилинади. Мутахассисларнинг фикрига кўра, иммун тизим пасайишининг белгилари - ёрилишлар ва емирилишлар юзага келиши бўлиши мумкин. Стоматологик муаммолари бўлган беморлар хавф гуруҳига киради. Агар одам коронавирус билан касалланса, у ўзини касалликнинг стоматологик белгиларидан ҳимоя қила олмайди, чунки ҳар бир организм касалликнинг кечишига индивидуал муносабатда бўлади ва коронавируснинг ўзини қай тарзда намоён қилиши сабаблари ҳали аниқланмаган.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси

Биз стоматологик поликлиникага маслаҳат учун юборилган, оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг патологияси бўлган беморларда тадқиқотлар ўтказдик. Тадқиқотда илгари COVID-19 билан касалланган 40 та киши: 18 ёшдан ошган 20 та эркак ва 20 та аёл иштирок этди.



Клиник тадқиқот усуллари тиббий муассаса томонидан маслаҳат учун тақдим этилган касаллик тарихи маълумотларини ҳисобга олган ҳолда беморнинг шикоятлари ва анамнезини тўплашни, касалликнинг клиник кечишини баҳолашни ўз ичига олди. Беморларни стоматологик текшириш умумқабул қилинган схема бўйича ўтказилди, яъни оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватини текшириш (ранги, намлиги, шикаст элементларининг мавжудлиги ва локализацияси) ва тишларнинг ҳолати, оғиз санациясининг йўқлиги, тиш карашлари, ортопедик конструкцияларнинг мавжудлиги ва сифати баҳоланди.

Кузатилаётган беморлар оғиз бўшлиғида турли хил тошмалар, нуқсонлар, карашлар, ёриқлар ва яралар борлигига шикоят қилдилар.

Консултация вақтида анамнездан маълум бўлишича, беморлар илгари коронавирус инфекцияси билан касалланган. COVID-19 жуда юқумли ва юқиш хавфи юқори бўлганлиги, вирус ҳаво-томчи йўли орқали юққанлиги сабабли, афсуски, касаллик авж олган пайтда беморларни текшириш мумкин эмас. Баъзи муаллифларнинг фикрига кўра, стоматологик касалликлар коронавирус инфекциясининг асосий симптомими ёки уни юқиш ёки дори-дармонларни қабул қилиш фонида иккинчи даражали белги деб ҳисоблаш керакми, деган статистик кузатувлар ҳам етишмайди [3].

Текширув пайтида кўпчилик беморларда, эҳтимол, таъм ва ҳид сезиш бузилганлиги туфайли оғизда ёмон ҳид бор эди. Галитознинг сабаби нафас йўллари инфекциялари ҳам бўлиши мумкин [4]. COVID-19 нинг етакчи асоратларидан бири бўлган пневмонида ҳам ёқимсиз ҳид қайд этилади. Эркаклар аёлларга қараганда галитоз ҳақида камроқ қайд этишган. Стоматологик ёрдамга мурожаат қилган деярли ҳар иккинчи бемор (38%) лунжларда яралар пайдо бўлганини қайд этишди. Бунда беморлар овқатланиш, гапириш, чайнаш ва ютиш пайтидаги оғриққа шикоят қилишди. Қолган 15% гипосаливацияга шикоят қилишди.

Юқоридаги нохуш ҳислар фонида беморлар тана вазнининг камайишини, иштаҳа пасайишини қайд этишди, баъзилари ҳатто овқат таъмини “пахта момиғи каби” ҳис қилганлигива қаттиқ оғриш кузатилганлиги сабабли овқат ейишни рад этишди.

Бактериологик текширувдан сўнг беморларнинг 63%га кандидоз ташхиси қўйилди. *Candida* авлоди замбуруғлари меъёردа 40-60% одамларда учрайди, улар шартли патоген [5]. КХҚБнинг 10^3 - 10^4 даражадан ошиши характерли симптоми клиник кандидозга олиб келади. Кандидоз ривожланишига дастлабки омил бўйича далиллар йўқ; COVID-19 ми ёки пневмонияда антибактериал препаратларни қабул қилишми. Замбуруғли инфекция бактериологик текширув билан тасдиқланди. Замбуруғларга қарши дориларни буюрилгандан сўнг, шикоятлар тўхтади.

Баъзи беморларда тилда оқ бляшка шаклидаги псевдомембраноз караш қайд этилди. Қаттиқ танглайнинг шиллиқ қавати қисман гиперемияланди, беморларнинг 15,2%да петехиал ўзгаришлар қайд этилди. Беморлардаги эритематоз тошмалар ташқи кўриниши билан фарқ қилди. Коронавирус инфекцияси бўлган беморларда оғиз бўшлиғида энг кўп учрайдиган касалликлардан бири - сурункали қайталанувчи афтоз стоматитдир. Пародонт касалликлари кўзишининг ривожланиши антибиотикотерапия ўтказилиши натижасида, яъни оғиз бўшлиғида микроорганизмлар мувозанатининг



бузилиши натижасида юзага келди. Оғиз бўшлиғида қуришнинг мавжудлиги пародонтал патоген омиллар ва кандидоз тури бўйича оғиз бўшлиғининг юқумли зарарланишларини келтириб чиқарадиган касалликларнинг ривожланишига таъсир қилди. Кўпинча беморларда лаблари ёрилди, кўчди ва атрофияланди. Шунингдек, таъкидлаш керакки, 50% ҳолларда пародонтал касалликлар қайд этилди. Шунингдек, биз оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати карашини бактериологик экиш текширувини ҳам ўтказдик.

Ёндош патологияни аниқлаш учун беморларга бошқа мутахассислар - терапевт, эндокринолог, гастроэнтеролог билан маслаҳатлашиш тавсия қилинди. Текширув натижаларига кўра беморларга индивидуал ёндашув тамойилларини ҳисобга олган ҳолда комплекс патогенетик ва этиотроп даво буюрилди. Текширув давомида беморларга оғиз бўшлиғини профессионал гигиена ўтказиш билан санация тавсия этилди.

ХУЛОСА

Шундай қилиб, COVID-19 ўтказган беморларда оғиз бўшлиғи текширилгандан сўнг олинган натижалар турли хил стоматологик белгилар бўлишини қайд этди. Ҳозирги вақтда вирус ёки беморлар даволаниш пайтида олган дорилар оғиз бўшлиғида асоратлар ривожланишининг дастлабки омили эканлиги ҳақида ҳеч қандай далил йўқ. COVID-19 билан касалланган беморларни текширишнинг олинган натижалари клиник тикланишдан кейин ушбу тоифадаги беморларга стоматологик текширувни киритиш зарурлиги ва мақсадга мувофиқлигини асослайди. Ҳозирги вақтда стоматологнинг асосий вазифаларидан бири коронавирус инфекциясини юқтирган беморларда стоматологик белгиларни ўз вақтида аниқлаш ва оғиз бўшлиғидаги клиник кўринишга қараб уларни даволаш учун энг мослаштирилган алгоритмни танлаш ҳисобланади. Ҳозирги вақтда патология ва унинг асоратлари ривожланишининг олдини олиш учун терапевтик ва профилактик чораларни ўтказиш ва буюриш масаласи ҳали ҳам очиқ қолмоқда.

References:

1. <https://iz.ru/1031981/mariia-nediuk/izuchili-iazyk-covid-sposoben-vyzyvat-porazheniia-polosti-rta>
2. <https://family-dental.ru/novosti-i-publikatsii/narusheniya-v-polosti-rta-posle-koronavirusa/>
3. Ю.А. Македонова 1, 2, С.В. Поройский 2, Л.М. Гаврикова 1, О.Ю. Афанасьева. Проявление заболеваний слизистой полости рта у больных, перенесших covid-19. Вестник ВолГМУ- 2021г№ 1(77) с.110-111
4. Ушаков Р.В., Елисеева Н.Б., Полевая Н.П. и др. Современные методы диагностики, устранения и профилактики галитоза: учебное пособие / ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования». – М., 2016. – 81 с.
5. Вахрушина Е.В. Клинико-лабораторное обоснование иммунокорригирующей терапии больных с рецидивирующим афтозным стоматитом: автореф. Дис. канд. мед. наук. – М., 2012. – 21 с.