

KANDIDA BILAN ASSOTSIATSIYALANGAN PARODONTIT TO'QIMASI KASALLIKLARI MAVJUD BEMORLARDA STOMATOLOGIK KASALLIKLARNING TARQALISH DARAJASI

Kazakova N.N.

DSc., dotsent kazakova.nozima@bsmi.uz
<https://orcid.org/0000-0002-9434-540X>

Komilov Qobiljon Odiljon o'g'li
komilovqobiljon5g@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-6196-7406>
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17002441>

Annotatsiya.

Ushbu maqolada kandida ta'siri natijasida yuzaga keladigan stomatologik kasalliklar keng tarqalganligi, tashxislash va davolashda murakkabligi, ushbu kasallik natijasida yuzaga keladigan parodont to'qimasi kasalliklarining tarqalish darajasiga qarab, og'iz bo'shlig'i gigiyenasini yaxshilash va profilaktik samaradorligini oshirish va asoratlarni rivojlanishini kamaytirish chora-tadbirlari keltirilgan.

Kalit so'zlar. Assimilyatsiya jarayoni, immunologik markerlar, parodont to'qimasi kasalliklari, immuno-gisto-kimyoviy tekshiruv, etiopatogenetik qarash.

Kandidoz zamburug'li kasallik bo'lib, asosan shilliq pardalar va terini, ba'zan esa ichki organlarni ham zararlaydi. U turli shakllarda, shu jumladan hazm qilish, nafas olish va siydik-tanosil tizimlari, shuningdek teri qoplamalarida namoyon bo'lishi mumkin. Immun sistema anchagina susayib qolgan mahallarda kandidoz sepsis (generalizatsiyalangan kandidoz) boshlanishi mumkin, bu narsa jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin[2,3].

Kandidoz odatda shilliq pardalarda uchraydigan Candida zamburug'lari tufayli yuzaga keladi. U immunitet buzilganida yoki disbakteriozda boshlanishi mumkin. Og'iz bo'shlig'i kandidozi tashuvchi bilan aloqa qilish, disbakterioz yoki immunitet tizimining buzilishi tufayli yuzaga keladi. Ko'pincha homiladorlarda, chala tug'ilgan bolalarda, OIV yuqqanlarda, sil va boshqa kasalliklarda uchraydi.

Kandidaning ta'siri natijasida yuzaga keladigan stomatologik kasalliklar keng tarqalganligi, tashxislash va davolashda murakkabligi bilan alohida o'rin egallaydi. Ilmiy manbalarda so'nggi besh yil davomida o'tkazilgan tadqiqotlar kandida natijasida yuzaga keladigan, og'iz bo'shlig'i kasalliklari 10% gacha, turli sindromlar bilan birga esa bu kasalliklar 12,3% gacha kuzatilishi qayd etilgan. Shu bilan birga kandida natijasida kelib chiqadigan, parodont to'qimasi kasalliklarining ustunlik qilishi hamda 36,2% dan 43,1% gacha kuzatilishi patologiyaning ko'p tarqalganligidan guvohlik qiladi. Bu holat, kasalliklarning boshlang'ich bosqichlarining aniq belgilersiz kechishi, ham klinik, ham laborator tekshiruvlarda o'zgarishlar to'g'risida yetarlicha ma'lumotlar olish imkoniyatining yo'qligi hamda mutaxassislar orasida yagona etiopatogenetik qarashlar yo'qligi bilan tushuntiriladi. Bu esa muammoning davolash va oldini olish usullarini takomillashtirish zaruratini ko'rsatmoqda[3].

Ayollardagi vulvovaginal kandidoz immunitetning pasayishi va mikrofloraning buzilishi bilan bog'liq. Kasallik shaxsiy gigiena buyumlari yoki jinsiy aloqa orqali yuqishi mumkin. Homiladorlarda, gormonal kontratseptivlar va endokrin kasalliklar bilan og'rikan ayollarda xavf ortadi. Kandidoz erkaklarda kamroq uchraydi va odatda yengilroq o'tadi. Teri kandidozi zamburug'larning disbakteriozda patogen shaklga o'tishi, immunitetning pasayishi,

avitaminoz, ko'p terlash, qandli diabet va dori-darmonlarni uzoq vaqt iste'mol qilish natijasida yuzaga keladi[1,5].

Og'iz bo'shlig'ining sut chiqaruv teshigi: shilliq, qonaydigan joylarga oq tvorogli karash, til va og'iz burchaklarining yallig'lanishi.

Og'iz bo'shlig'i: Mahalliy davolash ishqoriy eritmalar bilan chayqash, zamburug'larga qarshi malhamlar bilan applikatsiya qilish va lyugol va yodinol eritmalar bilan ishlov berishni o'z ichiga oladi. Umumiy davolash Lamizil, Diflyukan va Nistatin kabi tabletkalardan iborat bo'lib, immunoterapiya va fizioterapevtik muolajalar bilan to'ldirilishi mumkin[2,5].

Teri va shilliq pardalar kandidozining oqibati odatda yaxshi bo'ladi. To'g'ri davolanganda retsidivlar kamdan-kam uchraydi. Biroq, boshlanib ketgan kandidoz surunkali shaklga o'tishi mumkin.

Kandidozga eng ko'p moyil bo'lgan shaxslar:

- ovqatlanishi yomon bo'lsa;
- og'iz bo'shlig'i gigienasiga rioya qilmaydilar;
- betartib jinsiy hayot kechiradilar;
- onkopatologiyalar, allergiya yoki autoimmun kasalliklar bilan og'rigan bo'lsa;
- gormonlar qabul qiladi;
- oshqozon-ichak trakti kasalliklari bor.

Xavf guruhiga, shuningdek, homilador ayollar, ikki yoshgacha bo'lgan bolalar va immunitet zaiflashgan yoki tugallanmagan qariyalar kiradi.

Oldini olish

Bolalar va kattalarda kandidozning oldini olish quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- organizmni chiniqtirish;
- vitaminlar qabul qilish;
- to'g'ri ovqatlanish;
- og'iz bo'shlig'ini sanatsiya qilish;
- disbakteriozni o'z vaqtida davolash;
- gormonlar va antibiotiklar qabul qilishni cheklash;
- uglevodlar iste'molini kamaytirish.

Kandidamikoz, kandidoz (Candida — achitqisimon zamburug' turkumining lot. nomi va yun. mycos — zamburug'), og'iz oqarishi, yelikish — odam va hayvonlarda uchraydigan mikoz kasalligi; asosan achitqisimon (Candida) zamburug'lar qo'zg'atadi. Bunda teri, shilliq qavat, ba'zan ichki a'zolar zararlanadi. Ko'proq bolalar va keksalarda kuzatiladi. Juda qadim zamonlardayoq yosh bolalar, xususan, chaqaloqlar hamda majolsiz bemorlarda kuzatiladigan mog'or deb nomlangan til oqarishi ma'lum bo'lgan. Candida zamburug'lari tabiatda keng tarqalgan; xususan, o'simliklar, meva va sabzavotlarda, shuningdek, qandli mevalarda yashaydi; ular odam va hayvonlarning terisi hamda og'iz bo'shlig'ida, ichak, nafas va tug'ruq yo'llarining shilliq qavatlarida har doim bo'ladi. Candida zamburug'i yangi tug'ilgan bolaning terisi va shilliq qavatiga tug'ruq yo'llaridayoq tushadi va bir umr u bilan birga yashaydi. Ba'zi hollarda organizmning himoya kuchlarini pasaytiruvchi og'ir kasalliklar (sil, qon kasalligi, dizenteriya, terlama va boshqalar) oqibatida, shuningdek, kishi antibiotiklar bilan tartibsiz davolanganda organizmdagi mikroorganizmlarning biologik muvozanati buzilib, kasallik paydo qiladi. Bunday hollarda hamda uzoq betob yotgan kishilarda og'iz bo'shlig'i shilliq

qavatida oqarish vujudga keladi, til, tanglay va milkda oson ko'chadigan oq karashlar paydo bo'lib, ular ovqat yeganda og'riydi[4].

Olib qo'yiladigan tish protezi taqadigan keksalarda (ko'pincha ayollarda) ba'zan og'iz burchaklari terisi shiliniyor yoriladi; bunda Kandida zamburug'ining ko'payishi uchun qulay sharoit tug'iladi, aksari lab bichiladi (qarang Labbichilishi). Ko'pincha tirnoq bolishlari va milk kasallanadi; tirnoq g'adir-budur, xira, mo'rt bo'lib qoladi, chetlari qayrilib, o'rnidan ko'chadi; tirnoq bilan et orasiga yiring yig'iladi, milki yallig'lanadi, shishib, qalin tortadi. K. ko'pincha qinda paydo bo'ladi. Bunda shilliq qavat oq karash bilan qoplanadi, suzmasimon chiqindi ajraladi, aksari qichishadi (qarang Vaginit). Bolalar va semiz kishilarning teri burmalari (barmoklar orasi, chov burmalari, ayollarda sut bezlari osti, orqa chiqaruv teshigi atrofi va boshqalar)da ham K. kuzatiladi (teri K.i). Shilliq qavat va teri K. i o'z vaqtida davolanmasa, kasallik avj olib, ichki a'zolar ham o'tib ketishi mumkin. Ichki a'zolar K.ida o'pka, me'da-ichak yo'li, siydik-tanosil, yurak-tomir sistemasi va boshqa a'zolar zararlanishi mumkin. Bemor qancha barvaqt vrachga murojaat qilib, tegishli davo olsa, shuncha tez tuzalib ketadi. Kasallikning oldini olishda gigiena qoidalariga rioya qilish va faqat vrach buyurgan dorilarni ichish muhim ahamiyatga ega[2,4].

Zamburug'lar og'iz va nafas yo'llari shilliq pardasini, parda ostini zararlab, nekroz hosil qiladi. Zamburug' qon va limfa orqali butun organizmga tarqaladi va ichki organlarni zararlaydi. Kasallik 6 oygacha bo'lgan buzoq, qo'zi, chuchqa bolalari, ko'proq 3 oygacha bo'lgan jo'jalarda uchraydi. Shuningdek, moddalar almashinuvining buzilishi va avitaminoz natijasida kuchsizlangan katta yoshdagi hayvonlar ham kasallanadi. K. ko'p hollarda disbakterioz va ayrim yuqumli kasalliklar (sil)ni og'irlashtiradi. Kasallik manbai — kasal hayvon. K. paydo bo'lishiga hayvonlarni sifatsiz oziqlantirish, organizmning umumiy zaiflashuvi, uzoq muddat antibiotiklar bilan davolash sabab bo'ladi.

K.ning yashirin davri 3—15 kun. Kasallangan jo'jalarda ishtaha yo'qoladi, holsizlanadi, patlari to'ziydi, ichi ketadi, bir joyga to'planib turadi. Ularning jig'ildoni ushlab ko'rilganda qattiqlashgan va og'riqli bo'ladi, ozuqani yutishi qiyinlashadi. Kasallangan jo'jalar 100% gacha nobud bo'ladi. Qo'zi, uloq, buzoq va cho'chqa bolalarida ko'zidan yosh oqadi, til, tanglay, tomoq va burun shilliq qavatida oqish-kulrang parda paydo bo'ladi, uning tushib ketishi bilan o'rnida yara hosil bo'ladi.

Davolash: ozuqaga yoki qatiqqa nistatin sulfanilamid preparati (bir kg vaznga 10–100 mg miqdorida) qo'shib beriladi. Oldini olish: hayvonlarni zoogigiena talablariga qat'iy rioya etgan holda vitaminlarga boy ozuqalar bilan boqish. Kasallik aniklangandan so'ng kasal hayvonlar ajratiladi, molxonalar va jihozlar 1 %li kaustik soda yoki 2%li formalin eritmasi bilan dezinfeksiya qilinadi.

References:

Используемая литература:

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Городко М., Бюрклин Т., Раецке П., Ратка Крюгер П. Клинические исследования эффективности нового ультразвукового прибора для пародонтотерапии // Parodontologie, 2003, 14/2; 143-159.
2. Жиновский Ф. Безболезненная терапия пародонта // Клиническая стоматология, 2003. – №1. – С. 48-50.

3. Мелехов С.В. Роль дрожжеподобных грибов рода *Candida* в развитии патологии пародонта / С.В.Мелехов // Маэстро. 2007. – №2. – С. 72-75.
4. Сергеев А.Ю. Кандидоз / А.Ю.Сергеев, Ю.В.Сергеев. М.: Триада-Х, 2001. – 472 с.
5. Шумский А.В. Кандидоз полости рта / А.В.Шумский, В.А.Железняк. – Самара, 2008. – 199 с.
6. Шумский А.В. Противогрибковая и иммуномодулирующая лимфотропная терапия кандидоза слизистой оболочки полости рта / А.В.Шумский, М.М.Пожарицкая, Е.В.Юрченко // Стоматология. 1996. – Т. 75, №4. –С. 17-20.
7. Jarvensivu A. *Candida* yeasts in chronic periodontitis tissues and subgingival microbial biofilms in vivo / A. Jarvensivu et al. // Oral. Dis. 2004. – Vol. 10, №2. – P. 106-12.