



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

Ataxanov Azizbek Abdusalomovich

Andijon davlat tibbiyot instituti Ortopedik stomatologiya va
Ortodontiya kafedrasida assistenti

<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.7808479>

ARTICLE INFO

Received: 28th March 2023

Accepted: 06th April 2023

Online: 07th April 2023

KEY WORDS

Og'iz shilliq qavatining kasalliklari, stomatit, gingivit, bolalar.

ABSTRACT

1 oylikdan 12 yoshgacha bo'lgan bolalarda tekshiruvlar o'tkazildi. Bo'lim bazasi Andijon viloyat bolalar stomatologiya poliklinikasi. 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 ko'p uchraydigan kasalliklari 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda (32 bola yoki 43,8% hollarda) kuzatilgan. OBSHQ kasalliklarining tuzilishini tahlil qilish gerpetikning ustunligini aniqladi barcha yosh davrlarida stomatit, kandidoz. Etiologiyasi stomatitlari ustun bo'lgan 1 yoshgacha bo'lgan bolalar (II guruhda - $62,5 \pm 8,6\%$; 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 OBSHQ 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.

KIRISH

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining kasalliklari (OBSHQ) 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].

OBSHQda o'zini namoyon qiladigan kasalliklar ro'yxati juda xilma-xildir. Bunga travmatik kelib chiqishi, yuqumli kasalliklar, allergik va dori vositalarining shikastlanishi va



boshqalar kiradi. Biroq, bolalarda OBSHQ kasalliklari o'ziga xos xususiyatlarga ega. Shunday qilib, 2 yoshgacha bo'lgan bolalarga xos bo'lgan so'rg'ichning shikastlanishi tufayli dekubital afta, 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 mavjud. til va boshqalar [4-6].

Bundan tashqari, ko'pchilik mutaxassislar bir ovozdan bolalarda og'iz bo'shlig'idagi patologik jarayonlarni tushunish uchun yoshga qarab keskin o'zgarib turadigan topografik, morfologik, gistologik va gistokimyoviy jarayonlarni bilish muhimdir [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 davrlari: asosiy - 4-7 yil, o'rta - 8-12 yosh. Davrlarning o'zgarishi bilan shilliq qavatni mahalliy himoya qilish omillari yaxshilanadi [8, 9].

Shu munosabat bilan, diagnostikani yanada aniqroq 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

Andijon viloyat stomatologiya poliklinikasi stomatologiga 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 ko'p uchraydigan 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 bolalari orasida OBSHQ kasalliklari tarkibida o'tkir kandidoz stomatit ko'pincha qayd etilgan (7 bola, $63,6 \pm 14,5\%$), kamroq, asosan hayotning ikkinchi yarmidagi bolalarda, OBSHQning travmatik shikastlanishlari qayd etilgan. qayd etilgan (3 bemor, $27,3 \pm 13,4\%$), bu, ehtimol, motor faolligining oshishi 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 onaning antikorlarini platsenta orqali



yuborishi 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 OBSHQga 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 OBSHQning kombinatsiyalangan shikastlanishi - og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining shikastlangan shikastlanishidan keyin o'tkir stomatit kuzatildi.

Umuman olganda, pediatrlar va stomatologlar ushbu yosh guruhida o'tkir gerpetik stomatitning tarqalishining sababini immuniteti pasaygan bolalar orasida gerpetik infeksiyaning yuqori yuqumliligida ko'rishadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, taxminan

Dunyo aholisining 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 infeksiyaning tez tarqalishiga yordam beradi [5].

III guruh bolalari uchun (4-7 yosh) OBSHQning 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 infeksiyasi, 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 sezgirlikning oshishi bilan bog'liq [10]. Travmatik jarohatlar boshqa guruhlariga qaraganda kamroq ($7,7 \pm 7,4\%$).

Qizig'i shundaki, katta 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 OBSHQ 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- $62,5 \pm 8,6\%$; III guruhda- $35,3 \pm 11,6\%$, IV guruhda- $46,2 \pm 13,8\%$).

Sopranolarning travmatik lezyonlari 8-12 yoshda ($7,7 \pm 7,4\%$) kamroq kuzatilgan. Olingan natijalar turli yosh davrlarida OBSHQ 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.



References:

1. Lutskaya 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. Mikhalchenko A.V., Medvedeva E. A., Mikhalchenko D. V. // Volgograd Scientific and Medical University journal. - 2016. - No. 1. - p. 3-7.
4. Iskakova 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. Lutskaya 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., Cheminava N. R.et al. // Periodontology. – 2014. – №2 (71). –P. 3-5.
11. Admakin O. I. // Stomatology. – 2007. –№86 (2). – Pp. 80-85