

BOLALARDA UCHRAYDIGAN STOMATITLARNING XILMA-XILLIGI. DAVOLASH VA PROFILAKTIKASI

Mamadiyorova Mashhura Mashrabovna

Pediatriya fakulteti 3-bosqich 321-guruh talabasi

Xamrayeva Muxlisa Farmon qizi

Farmaseftika fakulteti 4-bosqich 413-guruh talabasi

Otamurodova Muxlisa Olimjon qizi

Pediatriya fakulteti 3-bosqich 305-guruh talabasi.

ANNOTATSIYA

Maqolaning mazmuni bolalardagi stomatitning sabablari, kasallik kelib chiqishining turiga bevosita bog'liqligini o'rganishdan iborat. Stomatit- og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining yallig'lanish jarayoni hisoblanadi. Bolalarda viruslar, zamburug' va bakteriyalar, shuningdek allergik yallig'lanish sababli stomatit turlarining kelib chiqishini kuzatishimiz mumkin. Stomatit har qanday yoshdagi bolalarda, chaqaloqlardan maktab o'quvchilarigacha bo'lgan og'iz bo'shlig'ining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biridir, ba'zan kattalarda ham uchrab turadi. Bolalarning ushbu kasallikka alohida moyilligi yoshligida og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining kattalarnikiga qaraganda yumshoqroq va ingichka bo'lishi bilan izohlanadi.

***Kalit so'zlar:** gerpetik stomatit, bakterial stomatit, kandidoz stomatit, lzaerterapiya, immun sistemasi, yiringli yallig'lanish, og'iz bo'shlig'i*

Hozirgi kunga kelib bolalarda stomatitni davolash uchun yagona klinik davo choralari yo'q bo'lib, har bir bemor bola pediatr stomatologga tashrif buyurganidan

keyin tekshiruvlar va xulosalar asosida turiga qarab ambulator va statsionar profilaktik chora tadbirlar olib boriladi. Stomatitning har bir turiga riopya qilish kerak bo'lgan qator tavsiyalar mavjud. Kasallik vaqtida juda issiq yoki juda sovuq ovqatni iste'mol qilishni, shuningdek og'iz bo'shlig'i shilliq qavatini ta'sirleydigan har qanday ovqat turlariga nisbatan qat'iy parhez tutish kasallikni og'ir asoratlarni yuzaga kelishini oldini oladi. Bundan tashqari maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarning og'iz bo'shlig'i gigienasini qat'iy nazorat ostiga olish talab etiladi.

Gerpetik virusli stomatit keng tarqalgan stomatit turlaridan biri hisoblanadi. Qo'zg'atuvchisi herpes virusi hisoblanib, uzoq vaqt mobaynida o'zini namoyon qilmasligi mumkin. Bola organizmdagi immun sistemasi susayishi bilan herpes virusi faollashadi. Virusli tabiati tufayli virus juda yuqumli hisoblanadi. Odatda 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda uchraydi. Gerpetik stomatit infeksiyasi havo-tomchi yo'li bilan, shuningdek, kontakt, onadan bolaga (oziqlantirish orqali), quyiladigan qon bilan yuqishga moyil hisoblanadi. Bundan tashqari infeksiya bolalar o'yinchoqlari, idish-tovoqlar va boshqa narsalar orqali ham yuqishi mumkin. Immuniteti sust rivojlangan bolalarda virus tanaga kirib, shilliq qavatining eng shikastlangan joylariga joylashadi. Bunday joylar, bolaning lablarini tishlaganidan keyin paydo bo'ladigan kichik yaralar bo'lishi mumkin. Gerpetik stomatitning belgilari kasallikning rivojlanish shakli va bosqichiga qarab o'zgaradi. Virusli infeksiyaning umumiy belgilari: bo'yin va jag' osti limfa tugunlarining shishishi, tana haroratining ko'tarilishi, tanglay shilliq qavatidagi pufakchalar, og'izda qizarish, og'riq, qichishish belgilari yuzaga keladi. Kattalarda virusli gerpetik stomatit og'irroq kechadi. Bolalik davrida og'ir turi bilan kasallangan kishida esa yana ham og'ir asoratlar bilan namoyon bo'ladi. Belgilari: sariq qobiqli yaralar, lablar bir biriga yopishadi, gipersalivatsiya, isitma, oq rangli qoplamalar yuzaga keladi. (1)

Kandidoz stomatit og'iz bo'shlig'ining tabiiy shartli patogen mikroflorasi hisoblanadi. Immun sistemasi pasayishi bilan zamburug'lar ko'paya boshlaydi. Va og'iz bo'shlig'ining shilliq qavatiga ta'sir qiladi. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati oq karash bilan qoplanadi. Og'iz qurishi, to'qimalarning shishishi, eroziyalarning qonashi

kuzatiladi. Metabolik kasalliklar, qandli diabet, endokrin tizimi kasalliklari, gipovitaminoz, oshqozon-ichak trakti kasalliklari, uzoq muddatli antibiotik terapiyasi, kandidoz stomatit belgilari yallig‘lanishning rivojlanish darajasiga, bemor tanasining xususiyatlariga, yoshiga qarab o‘zgaradi. Bunda shilliq qavat shishadi, yutunishi qiyinlashadi, ovqatlanish vaqtida og‘riq va noqulaylik, bemorning ishtahasi yo‘qoladi, infeksiya ichakka kirganida qorin og‘rigi va ovqat hazm qilish muammolari paydo bo‘ladi. Yiringli yaralar shikastlanganda metall ta‘mini beradi.(2)

Aftoz stomatit oval-yumaloq yasmiq donasidek kattalikdagi og‘riqli, asta-sekin tuzaladigan yallig‘lanish jarayoni hisoblanadi. Yallig‘lanishning dastlabki bosqichlarida bola og‘zidagi og‘riqdan shikoyat qiladi. Keyinchalik shilliq qavatda yumaloq, kulrang-sarg‘ish rangli aniq chegaralarga ega yaralar paydo bo‘ladi. Davolanishdan keyin chandiqlar hosil bo‘lmaydi. Aftoz stomatitda patologik holatlarning kuchayishi yiliga 1-2 marotaba sodir bo‘ladi. Bunda bola tez-tez qayt qiladi, oshqozon-ichak kasalliklari, gelmentik invaziyalar kuzatiladi. Surunkali aftozli stomatit kuchlanish va remessiya davri o‘zgarishi bilan yuzaga keladi. Yaralar paydo bo‘ladi tuzaladi bir qancha vaqtdan keyin yana qaytalashi mumkin. Ba’zilarida belgilar namoyon bo‘lmaydi. Ba’zilarida hatto yara paydo bo‘lganida ham belgilarni namoyon qilmaydi. Uning belgilari zaif immun tizimiga ega surunkali kasalliklar bilan kasallangan bolalarda yaqqol va og‘ir klinik ko‘rinishlarda yuzaga keladi. Kasallikning rivojlanish xavfini oshiradigan omillar: Genetik moyillik, og‘iz bo‘shlig‘ining mexanik shikastlanishi, oziq-ovqat maxsulotlariga allergiya (kleykovina, dengiz mahsulotlari, ziravor, pomidor, pishloqlar, sitrus mevalar iste‘mol qilgandan keyin rivojlanadi).(3) Avitaminoz- bu kasallik bilan og‘rigan bemorlarda foliy kislota, rux, selen, C va B vitaminlari yetishmaydi. Bir-biri bilan o‘zaro bog‘liq bo‘lgan tizim; i kasalliklar- immun tanqisligi sindiromi, oshqozon-ichak difteriyasi, qon aylanish tizimi kasalliklari, Virusli va bakterial infeksiyalar, og‘iz bo‘shlig‘ining noto‘g‘ri parvarish qilinishi, steroid bo‘lmagan yallig‘lanishga qarshi dori vositalari, stress shular jumlasidandir.

Bakterial stomatit- sanitariya gigieniya qoidalariga amal qilmaslik natijasida ya‘ni ifloslangan qo‘llar keltirib chiqaradigan kasallikdir. Rivojlanishining sababi og‘izga

kirgan bakterial infeksiya hisoblanadi. Bakterial infeksiyaning yuqishi asosan shilliq avatining butunligi buzilganda tez yuzaga keladi: og'izdagi yara, yonoq va lablarning tishlangan ichki yuzasi, yangi chiqqan tish va shu kabi boshqa alomatlar bilan yuzaga keladi. Kasallikning yana bir shakli tug'iriy yo'llari orqali tug'ish paytida olingan infeksiyalarni o'z ichiga oladi, ayniqsa onaning teri tanosil kasalliklarini. Uning namoyon bo'lishi yuqorida ta'kidlanganidek bolaning immun tizimiga bo'liq. Ko'pincha milklarning yallig'lanishi yoki ular ustida iflos kulrang plyonkalarining paydo bo'lishi bilan kechadi. Bola ovqatlanayotganida og'riqni his qiladi, ayniqsa achchiq, tuzlangan va sitrus mevalarni va boshqa oziq-ovqat mahsulotlarini iste'mol qilgan vaqt. Og'izning shilliq qavati va til shishadi, qizaradi va qichishish achishish belgilarini namoyon qiladi. Keyinchalik shu sohada pufakchalar paydo bo'ladi. Bu pufakchalar tezda yorilib, qon ketadi yoki yaraga aylanadi. Yallig'lanish jarayoni juda o'riqli va og'izdan chirigan xidga o'xshash badbo'y hid kelishi bilan tavsiflanadi. Bolaning tana harorati ko'tariladi, bosh va bo'g'inlar og'riydi, bolaning uyqusi buziladi injiq va behol bo'lib qoladi. (4)

Tish shifokori stomatitni dastlabki obyektiv tekshiruvdayoq aniqlay olishi mumkin. Ammo ba'zi holatlarda laboratoriya testlari talab qilinadi. Stomatit og'iz bo'shlig'ining bir nechta sohalarining tutashgan kasalliklaridan bo'lganligi sababli bu sohada bir nechta tor soha mutaxasislarining birgalikda hamkorliklarini talab qiladi. Pediatr, stomatolog, dermatolog, immunolog-allergist, otorinolaringolog kabi mutahasislar bilan ishlash orqali bu yallig'lanish kasalliklarning oldini olishda ijobiy natijaga erishish mumkin. (5)

Samarqand shahar bolalar ko'p tarmoqli klinikasining "pulmunologiya" va "Gastroentrologiya" bo'limida 11. 04. 2022 yildan 14.03. 2023 yilgacha bo'lgan vaqt oralig'ida davolanib ketgan 40 nafar bolalar orasida kuzatish ishlari olib borildi. Olingan tadqiqot natijalariga ko'ra 40 nafar bolalarning 67,5% o'g'il bolalarga tog'ri keladi. Bunday shunday xulosaga kelishimiz mumkinki, kasallik immun tizimi sust kishilarda rivojlanishini takidlagan xolda qizlarga nisbatan yosh o'smir o'g'il bolalarda immunitet sust bo'ladi deyishimiz mumkin. Bundan tashqari murojaat qilganlarning

80% dan ortig'ini maktabgacha bo'lgan bo'lgan bolalar tashkil etadi. Bu degani kichik maktab yoshigacha bo'lgan bolalarda sanitariya va gigiena qoidalarni to'g'ri tashkil etadi. Avvalo ota-onalarimiz, ayniqsa onalarimizga farzandlari ozodaligi va sog'lom ovqatlantirish orqali ijobiy natijaga erishish mumkinligini ular uchun tushunarli bo'lgan tilda yetkazish hisoblanadi. O'rganilgan bolalarning yarimida dori-preperatlar bilan davo choralari olib borilgan. Qolgan yarimida esa dori-preperatlar bilan hamkorlikda lazer terapiya ham olib borilgan. Lazerterapiya olib borilgan bemorlarda, uni rad etgan bemorlarga nisbatan ijobiy natija yaqqolroq va kasallikning belgilari qayta uchrash xolatlari kuzatilmagan. Bundan kelib chiqib shunday xulosaga kelishimiz mumkinki dori-preperatlar bilan birgalikda lazerterapiya qo'llanilsa kasallikka nisbatan organizm kurashuvchanligi ortadi va kasallikning yana qaytalanishining oldini olishga erishgan bo'lamiz.

ADABIYOTLAR VA MANBALAR

1. *Early human development* 89 (5) 277-281, 2013/ Milca Jeric, Damir Roje, Nina Medic, Tomislav Strinic, Zoran Mestrovic, Marco Vulic.
2. *CYBERLENINKA* Назимова А. Ф. Красникова Марина Борисовна. Трубина Татьяна Борисовна, Трубин Владимир Борисович
3. М. И. Кахиани *ЖУРНАЛ АКУШЕРСТВА и ЖЕНСКИХ БОЛЕЗНЕЙ*
4. *ВОРОНЦОВ И. М./ Материалы 2-го Российского форума « мат и дитя»- М.. 1994- С 242-243*
5. Доценко В. А. *Эколого-гигиеническая концепция питания человека/ Дценко В. А. Гигиена и санитария.*