

isolated from patients with purulent-inflammatory diseases of the MFA in the hospital are inhibitor-protected penicillins and third-generation cephalosporins (amoxiclav, cefotaxime), carbapenems, vancomycin. In outpatient practice, staphylococci, streptococci and enterobacteria showed maximum sensitivity to inhibitor-protected penicillins (amoxiclav), third-generation cephalosporins. In addition, enterobacteria have shown high sensitivity to carbapenems and fluoroquinolones.

YOSH BOLALARDA SURUNKALI QAYTALANUVCHI AFTOZ STOMATIT KECHISHINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Ishanova M.K., Eshqulova Sh.B.

Toshkent davlat stomatologiya instituti
eshkulovashaxzoda@gmail.com

Mavzuning dolzarbligi. Surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit eng keng tarqalgan og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining yarali kasalligi. Odatda bolalik davrida boshlanadi va dunyo aholisining 25% ga yaqinini qamrab oladi. Tipik aftalar aniq chegaralangan, yumaloq yaralar bo'lib, periferik eritema bilan o'ralgan, oq-sarg'ish rangli fibroz membrana markaziga ega. U uchta asosiy: kichik, katta va gerpetik turlarga ega. Aftaning kichik turida odatda 4-7 kun ichida chandiq qoldirmasdan tuzalib ketadi. Katta hajmli aftalar uzoqroq muddatli tiklanishga muhtoj va chandiq qoldirishi mumkin. Surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatitning etiopatogenezi hali ham noma'lum va multifaktorial. Bir nechta omillar qo'zg'atuvchi sifatida aniqlangan, jumladan mahalliy omillar, masalan, mahalliy travma, sezuvchanlik ushbu stomatitning etiologik agenti hisoblanadi. Sistematik omillar nuqtai nazaridan, H.pylori infeksiyasi kasallik rivojlanishida mavjud etiologik omil sifatida qayd etilgan. Bundan tashqari, yarali kolit va Kron sindromi kasalligi bilan ham bog'liq.

Ba'zi mualliflarning ta'kidlashicha, surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatitga o'xshash og'iz yaralarining paydo bo'lishi, gluten kasalligi bor bemorlarda ko'proq tarqalgan va bu ularning birinchi shikoyati bo'lishi mumkin.

Etiologiyada irsiy omillarning roli ham katta. Chunki SQAS bilan kasallangan bemorlarning kamida 40% da bu holat oilasida mavjud. Bunday bemorlar og'ir belgilar va tez-tez uchraydigan remissiyalarga moyil. Allergiyaning ayrim turlari SQAS ni keltirib chiqarishi mumkin. Ba'zi oziq-ovqat mahsulotlari tarkibiy qismlari va og'iz orqali yuboriladigan mikrobial vositalarga yuqori sezuvchanlik potensial etiologik omillar hisoblanadi. SQAS va surunkali aftoz stomatit kasalligiga chalingan bemorlarning 5-10% da oziq moddalar va qonda mikroelementlardan temir, vitamin B12, foliy kislota va gemoglobin yetishmovchiligi uchraydi.

Subyektiv ravishda SQAS bilan bog'liq stressni keltirib chiqaradigan hodisalar ham aniqlanadi, ammo ular davomiy emas. Bundan tashqari, ushbu yaralarning paydo bo'lishida bolalar rejimida bo'lishi mumkin bo'lgan o'zgarishlar qayd qilinadi.

SQAS ni davolash asosan simptomlarni yo'qotishga asoslangan va ko'pchilik bemorlarda mahalliy davo samarali, ammo SQAS ning kichik hajmli turi va surunkali aftoz stomatitning katta hajmli turida sistemali davolash usullari ko'rib chiqilishi

Tadqiqotning maqsadi. Ushbu ish yosh bolalardagi surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatitning etiopatogenetik o'ziga xosligi, chastotasi, simptomologiyasi va davolash vaqti bo'yicha tavsiflashga qaratilgan.

Tadqiqot material va usullari. Ma'lumotlar TDSI Bolalar terapevtik stomatologiyasi poliklinikasida 3 yoshdan 11 yoshgacha bo'lgan 43 ta bemor bolalar, ota-onalar va vasiylar orasida so'rovnomma va ko'rik o'tkazish asosida olindi. Ushbu tadqiqot surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit bilan kasallangan 43 ta bemor bolalar tog'risida hisoblanadi. Tadqiqotni o'tkazish uchun bolalarga tadqiqotchi rahbarligida anketalar tarqatildi. Bolalarning javoblarini baholash qiyin bo'lishi mumkinligini hisobga olib, savollarni tushunishni osonlashtirish va talqin qilish qulay bo'lishi uchun anketa dizayniga ba'zi vositalar ya'ni rasm kartalaridan (jumladan, og'iz bo'shlig'i aftalari, yashil sabzavotlar kabi oziq-ovqatlar va boshqalar dukkaklilar) foydalanildi. Anketalar har bir bolaning ota-onalari yoki vasiylariga tarqatildi va ularni uyda to'ldirishni va keyin yetkazib berishni so'raldi. Statistik tahlil IBM SPSS 23.0 dasturi yordamida va Microsoft Office Excel 2013 dasturlarida amalga oshirildi. Testda qo'llangan 7 ta savol ishonchliligi tekshirildi va afta va etiologik omillar ya'ni oshqozon-ichak kasalliklari, allergiya, kundalik tish tozalash chastotasi, ortodontik asboblardan foydalanish, og'izda qalam yoki ruchka chaynash va ba'zi zararli mahsulotlar iste'mol qilish omillari o'rtasidagi bog'liqlik aniqlandi.

Tadqiqot natija va muhokamasi. Tadqiqotda 43 bola (21 o'g'il va 22 qiz) ishtirok etdi. Testda 7 ta savol uchun ota-onalarning javoblari bilan bolalar javoblari 80% dan yuqori natijalarni berdi. Ishtirokchilarning 53% da aftaning tarqalishi aniqlandi va bu 1,33 ko'effitsientni ko'rsatdi. Qizlarda aftalar o'g'il bolalarga qaraganda tez-tez uchradi va ularning ko'pchiligida aftalar soni 1tadan 5 tagacha (95.8%) va lablar va tanglayda joylashishi, 4 kundan 7 kungacha davrda tuzalishi qayd etildi. 33.7% bolalarda o'rtacha og'riq bo'lishi aniqlandi. Tadqiqot qilingan bolalarning 46.4% da SQAS genetik omilga bog'liqligi va asosan ona tomonda ko'p uchrashi qayd etildi. Tekshirilganlarning 29.6% da aftalar og'iz bo'shlig'i shilliq qavati travmalari bilan bog'liq bo'ldi. Boshqa tomondan, ota-onalarning 9.8%i aftalarning sababini stress bilan bog'ladi va bola asabiy va tajang bo'lgan paytda aftalar paydo bo'lishini ta'kidlashdi. 6% da aftaning paydo bo'lishi gastrointestinal kasallik bilan yaqqol bog'liqligi aniqlandi. Aftalar paydo bo'lishining boshqa sabablari, jumladan allergiya, kundalik ravishda tish tozalamaslik, ortodontik apparatlardan foydalanish, qalam va ruchkani og'izga solish yoki zararli ovqat mahsulotlarini iste'mol qilish ko'rinadigan darajada bo'lmadi.

Xulosa. Ushbu tadqiqot natijalari bo'yicha aftaning klinik belgilari adabiyotlar bilan mos keladi. Adabiyotlarda afta va oshqozon-ichak kasalliklari o'rtasida bog'liqlik bo'lgan va ushbu tadqiqotda ham bu aloqa aniqlandi.

Aftalar paydo bo'lishi og'iz bo'shlig'i shilliq qavatidagi travmatik hodisalar yoki stress hodisalari bilan bog'liqligi ham aniqlandi, ammo boshqa omillarga qaraganda kam nisbatda topildi. Genetik tomondan sezilarli ko'rsatkich asosan ona tomonida ekanligi aniqlandi. Shuningdek ushbu tadqiqot kasallikning yashash sifatiga salbiy ta'sir etish to'g'risidagi adabiyotdagi ma'lumotlarni mustahkamlash va mahalliy terapiyaga e'tibor qaratish kerakligi haqida xulosa qilindi.

Литература.

1.Камилов, Хайдар Пазирович, and Мехринисо Киличевна Камалова. "Современные подходы в лечении хронического рецидивирующего герпетического стоматита у детей." Достижения науки и образования 3 (25) (2018): 46-48.

2.Ибрагимова, М. Х., and С. Р. Камилова. "Состояние микробиоценоза и местного иммунного статуса больных ХРАС при хроническом калькулезном холецистите." Актуальные проблемы стоматологии Материалы. 86-92.

3.Худанов, Б., Каххарова, Д., Хамидов, П., Абдурахимова, Ф., Усманова, Ш., Хаджихамедова, Х., & Юлдашев, Д. (2016). Роль технологии QLF в улучшении гигиены полости рта и поведения для сохранения здоровья полости рта у детей. Stomatologiya, 7(4 (65)), 59-66.

4.Камилов, Х., М. Камалова, and К. Тахирова. "Применение МПЛ- терапий при лечении острого герпетического стоматита у детей." Stomatologiya 1.3 (68) (2017): 67-68.

5.Баштовой, А. А., et al. "Совершенствование методов лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита у маломобильных пациентов." Институт стоматологии 2 (2019): 70-73.

6.Ибрагимова, Малика, and Нигера Убайдуллаева. "БИОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ОРОФАРИНГАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 547-551.

V Международный конгресс стоматологов

PROBLEMS OF MEDICAL ERRORS IN DENTISTRY IN THE TREATMENT OF HYPERTROPHIC PROCESSES IN THE ORAL CAVITY

Islamova N.B.

Samarkand State Medical University

The purpose of the research. According to the survey, examination and conclusion of general specialists, to evaluate medical errors in the treatment of hypertrophic processes of the oral mucosa.

Materials and methods of the research. 25 people took part in the survey. Of these, 12 men aged 22 to 50 years and 13 women aged 20 to 55 years. According to the collection of anamnestic indicators and examination, it was found that the hypertrophic process on the oral mucosa was present on average from three months to a year. Regarding these complaints, patients turned to dentists, but the process of hypertrophy was not suspended, since the patients were not oriented to visiting related specialists (endocrinologist, gynecologist, neuropathologist, etc.). A detailed examination of the