

**БОЛАЛАРДА КАРИЕС ПРОФИЛАКТИКАСИНИНГ ЗАМОНАВИЙ УСУЛЛАРИ****Д. Ш. Хамраева, Н. Н. Казакова**

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

**Таянч сўзлар:** ревматизм, кариес, профилактика, пародонт.**Ключевые слова:** ревматизм, кариес, профилактика, пародонт.**Key words:** rheumatism, caries, prevention, parodont.

Аҳолининг стоматологик соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлаш тиббиётдаги стратегик йўналишлар сирасига киради. Ҳозирги даврдаги илмий тараққиётга қарамай, кариес интенсивлиги ва тарқалиши, шунингдек пародонт тўқималари касалликлари доимо юқори ўринда туради. Тиш қаттиқ тўқимаси ва пародонт тўқималари касалликлари ривожланишининг муҳим омилларидан бири, бу организмнинг тизимли соматик касалликларидир. Ревматизм ёки ўткир ревматик иситма – асосан стрептококк инфекцияси туфайли ривожланадиган бириктирувчи тўқиманинг кенг тарқалган яллиғланиши билан тавсифланадиган касаллик ҳисобланади, бунда асосан юрак, бўғимлар ва бошқа аъзолар тўқималари зарарланади. Касаллик асосан 7-15 ёшли болалар орасида кўпроқ учрайди.

**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ****Д. Ш. Хамраева, Н. Н. Казакова**

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Сохранение и укрепление стоматологического здоровья населения – одно из стратегических направлений медицины. Несмотря на современные научные достижения, интенсивность и распространенность кариеса, а также заболеваний тканей пародонта всегда были высокими. Одним из важных факторов развития заболеваний твердых тканей пародонта являются системные соматические заболевания организма. Ревматизм или острая ревматическая лихорадка – заболевание, характеризующееся широко распространенным воспалением соединительной ткани, в основном из-за стрептококковой инфекции. Заболевание чаще всего встречается у детей в возрасте 7-15 лет.

**MODERN METHODS OF CARIES PREVENTION IN CHILDREN****D. Sh. Hamrayeva, N. N. Kazakova**

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Preservation and strengthening of the dental health of the population is one of the strategic directions of medicine. Despite modern scientific advances, the intensity and prevalence of caries, as well as periodontal tissue diseases have always been high. One of the important factors in the development of periodontal hard tissue diseases are systemic somatic diseases of the body. Rheumatism or acute rheumatic fever is a disease characterized by widespread inflammation of the connective tissue, mainly due to streptococcal infection. The disease most often occurs in children aged 7-15 years.

Ревматизм юрак нуқсонларини келтириб чиқариши баробарида боларнинг вақтинчалик ёки доимий ногиронлигига сабаб бўлиши билан кардиоревматологиянинг долзарб муаммоси бўлиб қолмоқда. (Малиевский В.А., 2000). Бу касаллик нафақат бўғимни, балки бўғимдан ташқари аъзолар, шунингдек юз-жағ тизимида ҳам етарлича таъсир кўрсатади. (Баташвили Ш.М., 2010; Козлитина Ю.А., 2013; Ahmed N., 2004; Emerich K., 2013). Ер шарининг 1% дан ортиқ аҳолиси бу касалликдан азият чеқмоқда. Соматик патологияси бўлган беморларда стоматологик касалликларнинг олдини олиш, эрта ташҳис қўйиш ва даволашда муваффақиятга эришиш учун йўлдош касалликларнинг пайдо бўлиши ва ривожланиши хусусиятларини, уларнинг оғиз органларига таъсир қилиш механизмларини билиш яхши самара беради. Аммо бугунга қадар ревматизмга чалинган болаларнинг стоматологик ҳолати ҳақида аниқ маълумотларнинг йўқлиги улар орасида стоматологик касалликларни даволаш ва олдини олиш чора тадбирларига тўсқинлик қилади.

Ревматизм билан оғриган болалар орасида кариеснинг тарқалиши ва интенсивлиги, гингивит ва бошқа стоматологик касалликлар кўрсаткичи бошқа тенгдошларига нисбатан 2-2,5 марта кўп учрайди. (Адмакин О.И., 2011; Леонтьев В.К., 2014; Аврамова О.Г., 2016; Mirrieles J., 2010) Оғиз бўшлиғида кариесоген бактерияларнинг колониясини ортиши ҳисобидан оғиз бўшлиғи гигиенасининг паст даражаси қайд этилади. Маҳаллий гуморал имму-

нитет (Ig A, Ig M, Ig G) таркибининг сезиларли ўзгариши кузатилади. (Каладзе Нат. Н., 2005; Адмакин О. И., 2009; Козлитина Ю.А., 2009, 2013; Welbury R.R., 2003; Ahmed N., 2004; K. Emerich, 2013). Бироқ, ушбу маълумотлар учун олинган натижалар аниқлиги етарлича эмас.

**Тадқиқотнинг мақсади:** ревматизм билан касалланган болаларда бошланғич кариеснинг тарқалиши ва интенсивлигини ўрганиш ва унинг замонавий ва самарали профилактикаси.

**Материал ва текширув усуллари:** Бухоро вилоят болалар кўп тармокли тиббиёт маркази “Кардиоревматология” бўлимида вилоятнинг барча туманларидан келиб даволанган ва даволанаётган 150 нафар 6-14 ёш (ўртача ёш- $10,08 \pm 2,12$ )даги ўткир ревматик иситма билан касалланган бемор болалар стоматологик текширувдан ўтказилди. Беморлар стоматологик кабинетда текширилди. Беморларда жуда кўплаб кариес, пульпит ва периодонтит касалликлари аниқланди. Биз асосий касаллик сифатида кариеснинг бошланғич оқ доғ босқичи (эмальнинг деминерализация ўчоғи) ни танладик. Бемор болаларни 2 та асосий гуруҳга яъни ревматик касалликнинг бўғимли тури ва ревматик касалликнинг системали тури билан касалланган беморларга бўлди. Ва албатта назорат гуруҳи сифатида соғлом болалар кўрсаткичларидан фойдаландик. Қуйидаги 1 жадвалда ревматизм билан касалланган болалардаги кариеснинг бошланғич оқ доғ босқичининг тарқалиши ва интенсивлиги кўрсатилган.

#### 1 жадвал.

**Бемор болаларда доғ босқичидаги кариеснинг тарқалиши ва интенсивлиги.**

|   | Касалликнинг кечиши | Ўрганилган кўрсаткичлар |                         |
|---|---------------------|-------------------------|-------------------------|
|   |                     | Кариеснинг тарқалиши    | Кариеснинг интенсивлиги |
| 1 | Бўғимли шакли       | $34.7 \pm 0.02$         | $0.75 \pm 0.04$         |
| 2 | Системали шакли     | $26.5 \pm 0.01$         | $0.93 \pm 0.02$         |
| 3 | Нazorat гуруҳи      | $4.1 \pm 0.03$          | $0.27 \pm 0.01$         |

Текширишлар шуни кўрсатдики, эмальнинг деминерализация ўчоғи асосан бемор болалар курак, премоляр ва моляр тишларининг бўйин олди ва чайнов юзасида кўпроқ учрайди. Оқ доғлар якка ёки кўплаб турли шакл ва ҳажмда бўлиши мумкин. Бундан ташқари, бўрсимон, хира доғлар тиш тожининг турли қисмларида учрайди. Бошланғич кариеснинг интенсивлиги ревматик касалликларнинг системали турида бўғимли турига нисбатан юқори ва айниқса буни назорат гуруҳи билан солиштирганимизда кескин юқори натижани кўришимиз мумкин.

Маълумки, доғ босқичидаги кариесни даволаш учун реминерализацияловчи терапиядан фойдаланилади. Биз ревматик касаллиги бор болалар тишларидаги бошланғич кариесни даволаш учун “Tooth Mousse” ни биоактив фтор сақловчи янги авлод вакили “Нанофлюор” гели билан бирга қўлладик.

Ялпиз таъми “R.O.C.S” реминерализацияловчи гели махсус аппликацион крем бўлиб, болаларнинг тиш эмали тикланиши учун ноёб формулага эга, таркибида биологик кальций ва фтор сақлаши билан бошқа махсулотлардан фарқ қилади. Препарат асосан кариес профилактикаси ва тиш эмалида минерал алмашинуви мустаҳкамлаш учун қўлланилади. Мусс кунига 2 марта тишларга уларни ювгандан сўнг сурилади. Таркибидаги актив компонент “Recal Dent” сўлак билан бирга тиш юзасида кислота таъсирига чидамли махсус плёнка ҳосил қилади. Болалар тиш эмалидаги кальций ва фосфор етишмовчилигини самарали тўлдиради. Кальций эмальда минерализацияни яхшилайдди, тиш сезувчанлигини сезиларли қайтариб, кариесга қарши таъсир кўрсатади. Ёқимли ширин-нордон таъми сўлак ажралишини кучайтиради, бу эса оғиз бўшлиғини ўз ўзини тозалаш хусусиятини етарлича таъминлайди. Мусснинг зарарли томони аниқланмаган.

Бемор болалар ҳар куни 2 марта тишларини ювиб бўлгач, тоза тиш чўткасига нўхат

катталигидаги (ҳар бир жағ учун) гельни суртиб, тишларнинг вестибуляр ва орал юзаларига уни яхшилаб суртишади. Препаратни пахта болишчаси орқали ҳам тиш юзаларига суриш мумкин. Гель тиш юзасида 3-4 минут туриши керак, бундан сўнг қолган гельни тил ёрдамида яна тишларга қата тарқатилади, бу жараён давомида бола иложи борица тупурмасликка ҳаракат қилиши керак. Қанча препарат оғиз бўшлиғида турса, шунча унинг яхши таъсири сезиларли бўлади. Вақт бўлгач гель камроқ сув билан чайиб ташланади, 30 минут давомида овқатланмаслик тавсия этилади.

Нанофлюор - "Влад Мира" компаниясининг маҳсулоти бўлиб, янги авлодга мансуб биоактив фторловчи лак. Бу маҳсулот етарли биоактивликка эгалиги сабабли даволовчи-профилактик мақсадда фойдаланилади. Таркибида кўплаб актив компонент сақлагани сабабли кариесга қарши таъсири жуда юқори деб баҳоланади. Наноструктурали коллоидли гидроксипатит эмальнинг минерал тузилишини тиклаб, чуқур кариоз ковакдаги дентин минерализациясига ҳам таъсир кўрсатади.

Лак таркибида актив фторловчи элемент сифатида янги авлодга мансуб аминоксидорганик бирикмаси сақлаб, фторлаш самарадорлигини оширади, терапевтик таъсири узоқ давом этади. Бундан ташқари ундан ажраладиган эркин фтор ионлари фторпатит ҳосил бўлиши учун хизмат қилади. Эритма таркибида чуқур кириб боровчи борат смоласи бўлиб, у бир вақтнинг ўзида антисептик ва бактерицид таъсир кўрсатади. Бу эса эмальдаги микро-тирқишларни узоқ вақт давомида ва ишончли муҳрланишига олиб келади. Лак тиш юзига сурилгач 40-60 секунд ичида юпқа плёнка ҳосил қилади. Маҳсулот таркибидаги хлорбутанол яллиғланишга қарши ва антисептик таъсирга эга. Шундай қилиб, лак билан қопланган эмаль юзаси ғоваклиги камайиб, тишнинг кимёвий, ҳарорат ва механик таъсуротларга чидамлилиги ошади. Тикланган эмаль юзаси ялтироқ ва ёркин оқ кўринишида бўлади. Лакни уй шароитида суриш беморга қийинчилик туғдирмайди, бошқа аналогларига нисбатан иқтисодий самарадорлиги 80% юқори.

Ревматизм билан оғриган болаларда касалликнинг хуруж даврида кариеснинг тарқалиши ва интенсивлигининг ошиши, эмаль реминерализациясининг камайиши аниқланди. Шунинг учун реминерализация учун "R.O.C.S" реминерализацияловчи гелини ҳар куни 2-3 минут давомида кунига 2 марта қўллаш тавсия этилди. Курс давомийлиги ревматик касалликнинг бўғим тури учун 20 кун, системали тури учун 25 кунни ташкил этди. Курс охирида чуқур фторлаш мақсадида "Нанофлюор" лакини кунора 3 марта қўлладик. Реминерализацияловчи гел эмаль юзасини кальций ва фторга тўйинтирган бўлса, чуқур фторловчи лак эмаль тузилишини тиклади.

Таҳлиллар: Текширишлар шуни кўрсатдики, давомий даволовчи-профилактик муолажалар бошланғич оқ доғли кариеснинг интенсивлигини ревматизмнинг бўғимли турида 1,1 мартага, системали турида 1,2 мартага камайтирди.

3 ойдан сўнг бу кўрсаткичлар ревматизмнинг бўғимли турида 1,35 мартага, системали турида 1,46 мартага камайганини аниқладик. Шу вақт мобайнида назорат гуруҳидаги шу ёшли соғлом болаларда кариес интенсивлиги ошгани аниқланди.

**Хулоса:** Ревматик касаллиги мавжуд болаларда кариеснинг тарқалиши ва интенсивлиги назорат гуруҳидаги соғлом тенгдошларига нисбатан юқори.

Ревматик касалликнинг системали тури билан оғриган беморларда бошланғич оқ доғ кўринишидаги кариес касалликнинг бўғимли турига нисбатан кўпроқ учрайди.

Даволовчи-профилактик тадбирлар мобайнида ялпиз таъмли "R.O.C.S" реминерализацияловчи гелини чуқур биоактив фторловчи "Нанофлюор" лаки билан бирга қўллаш яхши самара беради.

**Фойдаланилган адабиётлар:**

1. Адмакин О. И., Козлитина Ю. А., Скакодуб А. А. Влияние базисной терапии ювенильного ревматоидного артрита на параметры местного иммунитета полости рта // Образовательный вестник «Сознание». - 2009. - №12. - С.60-65.
2. Боровский С.В. Биология полости рта / В.Е. Боровский., В.К. Леонтьев. Москва : Медицина -2001-304 с
3. Даминова, Ш. Б., & Казакова, Н. Н. (2020). Современные состояния проблемы кариеса зубов у детей больных с ревматизмом. Евразийский вестник педиатрии. Санкт Петербург, (1), 149-154.
4. Денисов А.Б. Диагностическая информативность слюны. Перспективы исследований – А.Б. Денисов // Дентал Ревю. Образование, наука и практика в стоматологии. Тезисы докладов.
5. Дмитриева Л.Д. Клинико-иммунологическая характеристика детей с ювенильным ревматоидным артритом. Авт.дисс. Воронеж, 2016, 24-с.
6. Каладзе Н.Н., Галкина О.П., Безруков С.Г., Мельцева Е.М. Терапевтическая ценность биорезонансной стимуляции и "малой" бальнеотерапии в оказании стоматологической помощи больным ювенильным ревматоидным артритом на этапе реабилитации // Вестник физиотерапии и курортологии. 2018. №1. – С.14-19.
7. В.К. Леонтьев. Кариес зубов- болезнь цивилизации / В.К. Леонтьев.// Биосфера.- 2010-№3- С 392-396.
8. Леонтьева Е.Ю. и др. Реминерализующая терапия с использованием TOOTH MAUSSE и Mi Pastr Plus (GC)// Проблемы стоматологии -2012.-№ 1- С-33-36.
9. Скворцова А.А «Особенности лечение хронического пародонтита у больных ревматоидным артритом» Авт. дисс. на соиск. уч. ст. к.м.н М-2014- 24 с.
10. Daminova Sh.B., Kazakova N.N. , «THE STATE OF THE PHYSI-COCHEMICAL PROPERTIES OF ORAL FLUID IN CHILDREN WITH RHEU-MATISM» // South Asian Academic Research Journals, Vol. 10 Issue 3, March 2020, P-133-137.
11. Daminova, S. B., Khamidov, I. S., & Kazakova, N. N. (2019). CYTOLOGICAL ASSESSMENT OF THE STATE OF PERIODONTAL TISSUES IN CHRONIC CATARRHAL GINGIVITIS IN CHILDREN. Central Asian Journal of Pediatrics, 2(1), 152-158.
12. Kazakova, N. N. (2020). Dental status inpatients with inflammatory disease of the joints. In Актуальные вызовы современной науки» XVIII Международная научная конференция. Переяслав (pp. 57-58).
13. Kazakova, N. N. (2020). Prevention of caries of the chewing surface molars in children with rheumatism. International Engineering Journal For Research & Development, 5(ICIPPS), 3-3.
14. Kamalova, F. R., Rakhmatova, D. R., Turaeva, F. A., Aronov, E. K., & Kazakova, N. N. (2019). Changes in micro flora and Non-Specific factors protection of the oral cavity in children with inflammatory diseases maxillofacial area. ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal, 9(4), 20-23.