



JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Эронов Ёкуб Куватович
Мирсалихова Феруза Лукмоновна
Бухоро давлат тиббиёт институти
Тошкент давлат стоматология институти

ИМКОНЯТИ ЧЕГАРАЛАНГАН БОЛАЛАРДА СУРИНКАЛИ КАТАРАЛ ГИНГИВИТЛАРНИ ТАШХИСЛАШ



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2021-3-3>

АННОТАЦИЯ

Бугунги кунда дунё миқёсида имконияти чегараланган ногирон болаларга стоматологик ёрдам кўрсатишни таъминлаш муҳим вазифалардан бири ҳисобланмоқда. Имконияти чегараланган болаларга пародонт патологияларидан пародонтнинг яллиғланиш касалликлари – сурункали катарал гингивит энг кўп тарқалган. Сурункали катарал гингивитлар пародонтда турли экзо- ва эндоген омилларнинг уйғунлиқдаги таъсири оқибатида ҳосил бўлувчи, ўзига хос яллиғланиш жараёни ҳисобланади. Кўплаб тадқиқотчиларнинг натижалари оғиз бўшлиғи ва бутун организм саломатлигига пародонт юмшоқ тўқималарида сурункали инфекция-яллиғланиш жараёнлари ва параллел равишда катарал гингивитнинг оғир ва қайтарилиши қийин бўлган – тарқоқ пародонтитга ўтишига олиб келувчи хавф омилларининг ўсиб боришининг ўта салбий таъсиридан биридир.

Калит сўзлар: имконияти чегараланган, сурункали катарал гингивит, пародонтит, тарқоқ пародонтит.

Эронов Ёкуб Куватович
Мирсалихова Феруза Лукмоновна
Бухарский государственный медицинский институт
Ташкентский государственный стоматологический институт

ДИАГНОСТИКА КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

АННОТАЦИЯ

На сегодняшний день одна из важных задач оказания стоматологической помощи детям-инвалидам с ограниченными возможностями ограничена в глобальном масштабе. От патологий пародонта до детей с ограниченными возможностями наиболее распространенными являются воспалительные заболевания пародонта – хронический катаральный гингивит. Хронический катаральный гингивит - это специфический воспалительный процесс, который формируется вследствие сопутствующего воздействия различных экзо- и эндогенных факторов на пародонт. Результаты многих исследователей свидетельствуют о том, что хроническая инфекция в мягких тканях пародонта полости рта и здоровье всего организма является одним из крайне неблагоприятных последствий воспалительных процессов и увеличения факторов риска, приводящих к переходу параллельного катарального гингивита в тяжелый и трудноизлечимый - окаковый пародонтит.

Ключевые слова: ограниченная дееспособность, катаральный гингивит гортани, пародонтит, гонорейный пародонтит.

Eronov Yokub Kuvatovich
Mirsalixova Feruza Lukmanovna
Bukhara State Medical Institute
Tashkent State Dental Institute

DIAGNOSIS OF CATARRHAL GINGIVITIS IN CHILDREN WITH DISABILITIES

ANNOTATION

Today, one of the important tasks of providing dental care to disabled children with disabilities is limited on a global scale. From periodontal pathologies to children with disabilities, the most common are inflammatory periodontal diseases - chronic catarrhal gingivitis. Chronic catarrhal gingivitis is a specific inflammatory process that is formed due to the concomitant effects of various EXO- and endogenous factors on the periodontal. The results of many researchers indicate that chronic infection in the soft

tissues of the periodontal cavity and the health of the entire body is one of the extremely adverse consequences of inflammatory processes and increased risk factors leading to the transition of parallel catarrhal gingivitis into severe and intractable - ocular periodontitis.

Keywords: limited capacity, catarrhal gingivitis of the larynx, periodontitis, gonorrheal parodontitis.

Имконияти чегараланган болаларда пародонт касалликлари ўртасида сурункали катарал гингивит 35-85% ни ташкил этади. Энг катта солиштирма вазн энгил ва ўрта оғирлик даражасидаги гингивитга тўғри келади. Пародонт тўқималарида ўзгаришлар 7-8 ёш болаларда 50% кузатилади, ёш ўтиши билан гингивитнинг тарқалганлиги жинсий етуклик давригача ортиб боради, 12 ёшдаги 90% болалар гингивитга эга. Олимларнинг фикрича, гингивит кўпинча оғриксиз кечади ва кўп йиллар давомида даволанмасдан қолиши мумкин [4]. Сурункали гингивит ва пародонтитнинг асосий сабаби – оғиз бўшлиғида ихтисослашмаган микроорганизмлар ва уларнинг турли кўринишлари ҳисобланадиган яллиғланиш инфекция жараёнидир. Яллиғланиш пародонт ичигача ривожланиши билан гингивит бошқа нозологик шакл – пародонтитга ўтади [7.9.11]. Имконияти чегараланган болаларда сурункали катарал гингивит нафақат пародонтнинг яллиғланиши, балки, организмнинг тишларда мавжуд бўлган микробларнинг агрессив таъсирига жавоби сифати кўриб чиқилади, бунинг оқибатида эпителиоцитлар ва микротомиларнинг дисметаболик шикастланишига олиб келувчи ўз характери бўйича ихтисослашмаган факторли салбий таъсир ҳосил бўлади. Сурункали катарал гингивит билан касалланиш кенг тарқалганлиги билан ажралиб туради (80-98%), клиник кўринишларнинг турли-туманлиги эса диагностикада мураккаблиklar, даволаш ва профилактикада қийинчилиklar юзага келади. Гингивитнинг энг кўп учрайдиган сабаби: болаларда оғиз бўшлиғининг гигиениси қониқарсиз ҳолатдалиги, ота-оналарнинг болада гигиена тарбиясига эътиборсизлиги, тиш-жағ аномалияларининг мавжудлиги, умумий соматик ҳолатнинг оғирлиги ва маргинал пародонтда яллиғланиш касалликлари ривожланишининг умумий ҳамда маҳаллий омилларини уйғунлиги ҳисобланади.

Тадқиқотнинг мақсади: Имконияти чегараланган болаларда сурункали катарал гингивитни ташхислаш, олдини олиш ва даволаш сифатини ошириш бўйича таклиф ва тавсияларни ишлаб чиқишдан иборат.

Имконияти чегараланган болаларда пародонт касалликларини даволаш муаммоси ҳозирги кунгача аҳамиятли бўлиб қолмоқда. Сурункали гингивитнинг комплекс даволаниши, унинг профилактикасини мукамаллаштиришда маълум ютуқларга қарамасдан мазкур патологиянинг юқори даражаси, касалланиш ўсишига оғишмаётган тенденция мазкур муаммога эътиборнинг долзарблигидан дарак беради [1.3.5.7.9.11].

Болалик ёшида гингивитларнинг самарали даволаниши пародонт юмшоқ тўқималарининг соғломлашиши ва кейинчалик, катта ёшда, пародонтда яллиғланиш - деструктив жараён ривожланишининг олдини олиш учун кечиктириб бўлмайдиган огоҳлантирувчи чора ҳисобланади. Бироқ ҳозирги кунгача сурункали катарал тарқоқ гингивитни унинг клиник кўринишларида ўзига хосликларини эътиборга олган ҳолда даволаш, профилактика ва реабилитация қилишнинг оптимал схемаси мавжуд эмас [2.4.6.8.10]. Даволаш-профилактика ва реабилитация чораларини ишлаб чиқишда бу барча ўзига хосликларни эътиборга олган ҳолда, касалликнинг

сурункали шакли ҳосил бўлишига олиб келувчи барча аҳамиятли омилларни имкони борича эътиборга олишга интилиш ва касалликнинг этиологик ва патогенетик моҳияти тўғрисида аниқ тасаввурга эга бўлиш ҳамда шунинг асосида муаммони ҳал қилишда ютуқларга эришиш керак [12.13.14.16].

Имконияти чегараланган болаларда пародонтнинг яллиғланиш касалликлари кенг тарқалганлиги билан тавсифланади. Шу билан бирга пародонт касалликлари мактаб ёшидаги болаларда учрайди: 30-50% дан 10-12 ёшдаги болаларда, 55 - 96% - 13-15 ёшдаги болаларда. Милк шиллиқ қаватининг турғунлиги юқори қатлам – эпителийнинг ҳолатига боғлиқ, у эпителий ҳужайраларининг доимий арчилиш хоссаси, шунингдек милк юзасида ҳужайраларнинг доимий пролиферация ва дифференсация жараёни туфайли микрофлора учун функцияланувчи тўсиқ ролини бажаради.

Имконияти чегараланган болаларда катарал гингивитнинг этиологик омилларини билишнинг ўзига хосликлари касалликнинг профилактикаси ва даволанишида катта рол ўйнайди. Кўпинча умумий факторлар баъзи инсонларнинг пародонт яллиғланиш касалликларига юқори мойиллигини тушунтиради [15.17.19.21]. Улар орасида пубертат ёш, ҳомиладорлик, менопауза каби ҳаётнинг физиологик давлари; зарарли одатлар (чекиш); касаллиklar (қандли диабет, ошқозоннинг яра касаллиги, сурункали гепатит, гипо- ва гипертиреоз, лейкомия, ОИВ-инфекция ва бошқалар); вирус инфекциялари (грипп, ОРВИ); гипо- ва авитаминозлар (цинга, пеллагра); дори воситаларининг қабул қилиниши (цитостатиклар, иммунодепрессантлар, орал гормонал контрацептивлар) пародонт касаллигининг юқори тарқалганлик даражаси ўз ўрнига эга. 5 йилда алоҳида минтақаларда гингивитнинг частотаси 30-40% га етиши мумкин, 15-19 ёшли шахсларда пародонт касалликлари 55-89%, 35-44 ёшда – 65-98% учрайди. Ёшлиқда тишларнинг катта қисмини йўқотиш, сурункали инфекция ўчоқларининг бўлиши, чайнаш-нутқ аппаратининг асосий функцияларини бузилиши, беморларда ҳаёт сифатининг тушиши – пародонт касалликлари келтириб чиқарувчи оқибатларнинг тўлиқ рўйхати эмас, улар мазкур патологияни нафақат жиддий тиббий, балки муҳим ижтимоий муаммо сифатида кўриб чиқиш имконини беради [18.20].

Имконияти чегараланган болаларда 80% гингивитдан азият чекади. Имконияти чегараланган болаларда пародонт касалликлари ўртасида сурункали катарал гингивит 35-85% ни ташкил этади. Энг катта солиштирма вазн энгил ва ўрта оғирлик даражасидаги гингивитга тўғри келади. Пародонт тўқималарида ўзгаришлар 7-8 ёш болаларда 50% кузатилади, ёш ўтиши билан гингивитнинг тарқалганлиги жинсий етуклик давригача ортиб боради, 12 ёшдаги 90% болалар гингивитга эга. Имконияти чегараланган болаларда гингивит кўпинча оғриксиз кечади ва кўп йиллар давомида даволанмасдан қолиши мумкин. Яллиғланиш пародонт ичигача ривожланиши билан гингивит бошқа нозологик шакл – пародонтитга ўтади. Сурункали катарал гингивит нафақат пародонтнинг яллиғланиши, балки организмнинг тишларда мавжуд бўлган микробларнинг агрессив

таъсирга жавоби сифати кўриб чиқилади, бунинг оқибатида эпителиоцитлар ва микромирларнинг дисметаболик шикастланишига олиб келувчи ўз характери бўйича ихтисослашмаган факторли салбий таъсир ҳосил бўлади.

Бироқ болаларда цитологик методни қўллаган ҳолда клиникагача СКГ тадқиқоти ва болаларда катарал гингивитни мининвазив даволаш методлари Ўзбекистонда ўтказилмаган, шунингдек соғлом пародонт билан таққослаганда СКГ га эга болаларнинг милк ҳолатининг тавсифи учун цитологик кўрсаткичларни қўллашнинг солиштирма баҳоси биринчи бор берилган.

Хулоса. Имконияти чегараланган болаларда катарал гингивитни диагностика қилишнинг цитологик методи

пародонт тўқималарида клиник аломатлар кузатилмаганида (клиникагача диагностика) яллиғланиш ўзгаришлари мавжудлигини аниқлаш ва мос равишда пародонт тўқималарида яллиғланиш асоратларининг ҳосил бўлиш хавфининг олдини олиш, даволаш-профилактика чораларининг ўтказилишига кўрсатмаларни аниқлаш имконини беради, цитологик кўрсаткичларни қийматларининг меъёрлашуви эса – уларнинг самарадорлигини аниқлашда муҳим маълумот берувчи мезон. Профессional ва индивидуал оғиз бўшлиғи гигиенасини таъсирининг комплекс баҳоланиши микробиологик кўрсаткичларнинг миқдоран камайиши, СКГ жадаллашувини камайтириш ва оғиз бўшлиғида гигиена даражасини яхшилаш имконини беради.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Eronov Yo. K. Disease incidence and statistical indicators in children with cerebral palsy // International engineering journal for research development .Vol. 5 Issue 4.2020. - P 31-32
2. Eronov Yo. K. Implementation of comprehensive prevention of dental caries in children with cerebral palsy // International Journal of Human Computing Studies Vol 2 № 6 2020. JHCS - P 22-24
3. Eronov Yo.K. Indications for oral hygiene in stch children with cerebral palsy // International Journal of teguated Education Vol 3, Issue VI, June, 2020.-P. 26-27
4. Eronov Yo. K. Evalution of stomatological investigations in children diagnosed with cerebral palsy. “Актуальные вызовы современной науки” Украина выпуск 4(48) Часть-1.-P. 45
5. Eronov E.K.Criteria forevaluation of oral hygiene behaviorin children withcerebral palsy //“Актуальные вызовы современной науки” Украина выпуск 4(48) Часть-1.- P.45
6. Eronov Yo. K. Oral hygiene in sick children with cerebral palsy // “Actual problems of children’s denristry” India 22 may 2020.-P.19-20
7. Eronov Yo. K. Caries and stastical indicators in children with cerebral palsy. “Actual problems of children’s dentistry” // “Actual problems of childrens denristry” India 22 may 2020. - P. 26-27
8. Мирсалихова Ф.Л. Минимально инвазивный метод лечения кариеса зубов у детей. // «Стоматология детского возраста и профилактика» Москва. 2018 2-70.С 9-12
9. Мирсалихова Ф.Л. Отсроченное пломбирование при кариесе постоянных зубов у детей с несформированными корнями. // «Клиническая стоматология» Москва, 2018 1/85/ январь-март. С 4-7
10. Мирсалихова Ф.Л. Минимально щадящий подход к лечению кариеса зубов у детей. // Материалы межрегиональной заочной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 85-летию профессора В.Ю.Миликевича «Актуальные вопросы стоматологии». Волгоград. 29 апреля 2017 г. С- 238-241.
11. Камалова Ф.Р. Изменение микрофлоры и неспецифических факторов защиты у детей при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области. «Актуальные вопросы стоматологии детского возраста»// Вторая Всероссийская научно-практическая конференция, посвященная 90-летию со дня рождения профессора Сайфуллиной Халимы Мухлисовны. Сборник научных статей. – 2019. – С. 70-74.
12. Камалова Ф.Р. Изучение важных аспектов в развитии гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области у детей// Проблемы биологии и медицины. - 2017. - № 4,1 (98). – С. 69.
13. Камалова Ф.Р. Изучение стоматологического статуса у детей с сахарным диабетом в Бухарской области// Новый день в медицине. - 2020. - №1(29). - С. 216-218.
14. Камалова Ф.Р. Лечебно - профилактические мероприятия стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом// Новый день в медицине. – 2019. - №2 (30/2). - С. 223-226.
15. Камалова Ф.Р. Первичная профилактика стоматологических заболеваний у детей// Новый день в медицине. - 2020. - №2 (30/2). - С. 383.
16. Yarieva O.O. The grade of damage to hard tissues of teeth of noncarious and carious among children and teenagers of the Bukhara region// World Journal of Pharmaceutical Research. - 2020. Vol. 3. - P. 345-350.
17. Yariyeva O.O. Clinic, Early Diagnosis and Treatment of Dental Caries in Children// International journal of Bio-Science and Bio-Technology. – India. – 2019. Vol. 6. – P. 15-23.
18. Yariyeva O.O. Importance of medical and social factors in etiology of carious and non-carious diseases of children// «International journal of pharmaceutical». - 2019. Vol. 7. – P. 456-461.
19. Яриева О.О. Алгоритм ранней диагностики и профилактики кариеса зубов у детей// «Образование, наука и практика стоматологии XXI века» VI-го международного конгресса стоматологов. - 2019. - С 12-13.
20. Яриева О.О. Болалар орасида кариес ва нокариоз касалликларнинг этиологиясида тиббий-ижтимоий омилларнинг ахамияти// Доктор ахборотномаси. - 2019. - №3. - Б. 45-50.
21. Яриева О.О. Болалар тиш кариеси этиологиясини эрта ташхислаш, даволаш ва профилактикасида самарадорликни клиник асослаш// Журнал. Тиббиётда янги кун. - 2020. - №2(30). – Б. 343-347.