

эндотелий продолжает выполнять защитную функцию, предотвращая кровопотерю. Но при длительном повреждении эндотелия он начинает играть ключевую роль в патогенезе ряда системных патологий.

Обобщая полученные результаты в целом, следует сделать вывод, что развитие быстро прогрессирующего пародонтита происходит на фоне системных нарушений обмена веществ, фазовых изменений агрегационной способности тромбоцитов и прогрессирующей недостаточности тромборезистентности сосудистой стенки.

Литература:

1. Kamilov, K., Khodzhiakbarova, S., Takhirova, K., Kadirbaeva, A., & Bakhramova, F. Experimental Estimation Of "Denta Aloe" Efficiency In The Complex Treatment Of Sutton's Aphthae. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(03), 2020.

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ

Махсумова И.Ш., Соатова Д.Ф.

Ташкентский государственный стоматологический институт

dilobarsoatova9711@mail.ru

На сегодняшний день проблема острого герпетического стоматита остается актуальной, поскольку герпес вирусная инфекция получила широкое распространение в человеческой популяции, поражает людей любого возраста и имеет разнообразные клинические проявления. Более 80% заболеваний СОПР составляют острые и рецидивирующие формы герпетической инфекции.

Цель исследования - изучить состояния микроэкологии полости рта у детей больных острой герпетической инфекцией до и после лечения.

Материалы и методы. Для решения поставленной цели, нами проведены иммунологические исследования у 55 детей больных острой формой герпетического стоматита обратившихся в поликлинику детской терапевтической стоматологии при ТГСИ. Все дети были распределены на несколько групп: Первую группу в количестве 13 детей составили здоровые лица контрольная группа; Вторую группу составили дети с ОГС в количестве 30 больных, которым проведена традиционная терапия: антисептическая обработка полости рта раствором фурациллина (1:5000), аппликация мази «Оксолин» (0,25%)

Следующую группу составили 25 детей больных ОГС которым после антисептической обработки полости рта назначалась аппликация масла черного тмина.

Результаты и обсуждение. Для решения поставленной цели, нами проведено изучение показателей местных факторов защиты в ротовой жидкости у детей больных герпетическим стоматитом. При этом большое внимание уделялось изучению состояния местных факторов защиты, такие как уровень лизоцима, фагоцитарный показатель нейтрофилов, титр секреторной фракции иммуноглобулинов класса А (s IgA) в ротовой жидкости. Полученные данные при этих исследованиях приведены в таблице.

Показатели	Норма	ОГС	Группа сравнения	Основная группа
Титр лизоцима, мг %	18,0±0,2	12,0±0,3	13,0±0,2	17,0±0,4
Показатель фагоцитоза, %	55,4±2,1	43,0±1,5	47,0±1,3	53,0±2,0
S Ig A	2,0±0,1	1,3±0,1	1,4±0,1	1, 5±0,1

Таким образом, на основании проведенных иммунологических исследований у детей больных герпетическим стоматитом можно сделать следующие выводы:

Показатели местного иммунитета у детей больных ОГС до и после лечения **Вывод.** При ОГС традиционная терапия способствует улучшению клинической картины больных, но не полностью устраняет развитие дисбиоза и иммунодефицита в полости рта у детей. Проведение комплексного лечения с использованием масла черного тмина способствует устранению дисбиоза, нормализует иммунодефицитное состояние и ускоряет процессы заживления в полости рта.

Литература:

1. Камилов, Х. П., Ибрагимова, М. Х., Убайдуллаева, Н. И., & Камилова, А. З. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ.