

М.С. Микроэкологические особенности детского организма: Учеб.-метод. разработки. – Ташкент, 2010.

Резюме.

Изучена эффективность препарата Тантум Верде при остром герпетическом стоматите у детей. Под наблюдением были 40 больных, которых разделили на 2 группы. У детей, которые получали препарат Тантум Верде, заживление афт наступало раньше, что подтверждалось результатами клинических, микробиологических и иммунологических исследований.

Summary

We investigated efficiency of Tantum Verde at acute herpetic stomatitis in children.

Under our observation there were 40 children with acute herpetic stomatitis. We divided them into 2 group. In patients of first and second groups we have revealed significant difference in results with better outcomes in the group with used of new medicine.

Results of clinical, microbiological and immunological examinations allow to make the conclusion that the Tantum Verde is a medicine of choice in the treatment of acute herpetic stomatitis.

МАКТАБ ЁШИДАГИ БОЛАЛАРДА КАРИЕС ПРОФИЛАКТИКАСИ КОМПЛЕКСИНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ МИКРОБИОЛОГИК БАХОЛАШ

С.С. Муртазаев, Л.А. Абдуазимова, Х.А. Қодирова,
Б.С. Рахимова, У.Б. Джавбуриев
Тошкент давлат стоматология институти

Кариес ер юзида энг кенг тарқалган касалликлардан биридир. Дунёнинг турли мамлакатларида аҳолининг кариес билан зарарланиши 95- 98%гача етиши тўғрисида кўплаб маълумотлар мавжуд [1]. Кариесга қарши кўплаб профилактика усуллари ишлаб чиқилганлигига қарамасдан, охирги йилларда бутун дунёда аҳоли орасида, айниқса болалар ўртасида кариес билан зарарланиш ҳолатлари кўпаймоқда. Н.В. Курякина [4] берган маълумотларга кўра 6- 7 ёшли болаларнинг 80-90% ида кариес мавжуд. Тошкент

шаҳрида болалар ўртасида кариесни тарқалишини аниқлашга бағишланган комплекс изланишлар ҳақида маълумотлар бирмунча кам (Алимова Р.Г., 2002; Даминова Ш.Б., 2002; Мирсолихова Ф.Л., 2004; Нурматова Н.Т., 2007; Давлатова А., 2008.). Анъанавий маҳаллий кариес профилактика усуллари фақатгина фронтал тишлар ва силлиқ апроксимал юзалардагина самарали. Маҳаллий кариес профилактика усуллари қўлланилганда ҳам, фиссур кариесни кўпайиши, фтор сақловчи тиш пастаси, элексир ва лакларни

тишларнинг чайнов юзаси, айниқса фиссуралар соҳасига етарли таъсир қила олмаслигини кўрсатади. Фтор сақловчи профилактик воситаларнинг кўплигига қарамасдан, фтор ўзининг профилактик ва антикарисоген таъсирини маълум чегараланган муддат давомидагина кўрсатади. А. Кнаппвост томонидан ишлаб чиқилган чуқур фторлаш усули, муаллиф фикрига кўра, кучли ва узоқ муддатли реминерализация жараёнини таъминлайди. Кнаппвост таклиф қилган препаратлардан ташқари ҳозирда ўнлаб янги чуқур фторловчи препаратлар кашф етилган [2,3]. Аммо адабиётларда чуқур фторлаш усули самарадорлигини оғиз бўшлиғи микрофлораси ўзгаришларига асосланган ҳолда баҳоланган илмий ишлар йўқ.

Изланиш мақсади

Бизнинг изланишларимиз мактаб ёшидаги болаларда кариес профилактикаси комплексининг самарадорлигини микробиологик баҳолашга бағишланган.

Материал ва текшириш усуллари

Изланишларимиз мобайнида ТТА болалар стоматологияси поликлиникасига мурожаъат қилиб келган 6-15 ёшдаги ($n=50$) болалар текширилди, улардан 22 (44%) таси ўғил болалар, 28 (56%) таси қиз болалар. Иш давомида клиник, лаборатор ва микробиологик текширув усуллари қўлланилди. Текширилаётган беморлар 12 ой давомида динамикада кузатилди.

Барча беморлар 3 гуруҳга бўлинди: 1 гуруҳ кўрик вақтида

нисбатан соғлом болалар (кариеси йўқ) ($n=10$). Бу гуруҳга кўрик ўтказилди, гигиеник ҳолат баҳоланди, аммо уларга оғиз бўшлиғи гигиенаси ўргатилмади, гигиеник ҳолат назорат қилинмади, фақат ҳар 6 ойда оғиз бўшлиғи ҳолати кузатилиб борилди. 2 гуруҳ кариес билан зарарланган ва пародонтида муаммоси бўлган мактаб ўқувчиларидан ($n=20$) иборат бўлиб, улар 1 профилактик гуруҳни ташкил қилади. Уларга комплекс профилактик программа қўлланилди:

- оғиз бўшлиғи гигиенаси ўргатилди,
- фтор сақловчи тиш пастасидан фойдаланиш тавсия қилинди,
- доимий молярлар фиссуралари силантлар билан қопланди,
- доғ босқичидаги кариес Бифлюорид 12 билан даволанди,
- гигиеник ҳолат ва микрофлора 30 кундан сўнг, 6 ва 12 ойдан сўнг назорат қилиб борилди.

3 гуруҳ кариес билан зарарланган ва пародонтида муаммоси бўлган мактаб ўқувчиларидан ($n=20$) иборат бўлиб, улар 2-профилактик гуруҳни ташкил қилади. Уларга

- оғиз бўшлиғи гигиенаси ўргатилди,
- фтор сақловчи тиш пастасидан фойдаланиш тавсия қилинди,
- гигиеник ҳолат ва микрофлора 30 кундан сўнг, 6

ва 12 ойдан сўнг динамикада назорат қилиб борилди.

Беморлардан градуирланган стерил пробиркаларга оғиз суюқлиги йиғиб олинди. Олинган материаллар микробиология кафедраси лабораториясида дифференциал-диагностик ва селектив озиқ муҳитларга экилди. Текширилаётган соҳанинг аэроб, факультатив-анаэроб ва анаэроб бактерияларини аниқлаш учун қуйидаги озиқли муҳитлардан фойдаланилди: 5% конли агар, Эндо муҳити, сут-тузли агар, лактобактериялар учун - МРС-4, КАБ муҳити, Сабуро муҳити, анаэроблар учун конли агар. Сўнгга барча материаллар 18-24 соатга 37°C температурали термостатга солиб қўйилди,

Олинган натижалар муҳокамаси

Текширилган соғлом болалар сўлагида дастлабки кўрикда ҳам кариесоген ҳам нокариесоген стрептококклар аниқланди. Ҳаммаси бўлиб 57 та стрептококк штаммлари ажратиб олинди, шулардан 46 таси (88,7%) нокариесоген стрептококклар, 11 таси (19,3%) кариесоген стрептококклардир. Соғлом болалар сўлагида сон жихатдан нокариесоген микрофлора устун туради, нокариесоген бактериялар 2267589 КОЕ/мл (99,4%) ни ташкил қилади, кариесоген бактериялар эса 14679 КОЕ/мл (0,6%) бўлиб улар нокариесогенлардан 154 марта кам учрайди, соғлом болалардан фарқли равишда кариес билан касалланган болалар сўлагида кариесоген флора етакчилик

қилади, кариесоген бактериялар 644675 КОЕ/мл (86,9%)ни ташкил қилса, нокариесоген бактериялар эса 97043 КОЕ/мл (13,1%)ни ташкил қилди, яъни кариесоген бактериялардан 6,6 марта кам. Кўплаб адабиётлар ўрганилганда шу нарса маълум бўлдики, кам вирулентли стабилловчи микроорганизмлар тиш қаттиқ тўқимаси ва пародонтни зарарланишига олиб келувчи жараёнларда фаол иштирок этади. Улар оғиз бўшлиғидаги микроблар колонизациясида иштирок этади ва ўзига хос адгезинлари ёрдамида тиш юзасига (*Str. mutans*) ва эпителиаль хужайралар юзасига (*Str. salivarius*) ёпишади. Уларга эса бевосита тиш юзасига мустақил ёпиша олмайдиган микроблар бирикади шундай қилиб, турли хил аэроб ва анаэроб бактериялардан иборат бўлган микроблар ассоциацияси пайдо бўлади, улар эса ўз навбатида тиш қарашлари, тиш тошлари, кариес ва пародонтит ривожланишига замин яратади [5].

Тишлари кариес билан касалланган болаларнинг оғиз бўшлиғи бактериологик текширилганда ўтказилган комплекс профилактик программадан сўнг 6 ой ўтгач кариесоген стрептококкларнинг (*Str. mutans* и *Str. rattus*) учраш частотаси кескин камайиши кузатилди (30,4%). Шу билан бир вақтда нокариесоген стрептококклар (*Str. salivarius*, *Str. mitis*, *Str. sanguis*) миқдори кўпайганлиги кузатилди ва грам таёқчалар сони минимал даражада (4,34%) қайд этилди. Юқорида

айтиб ўтилган микробларнинг умумий униб чиқиш миқдорида худди шундай тенденция кузатилди. Кўрсаткичлар профилактика ўтказилгунча олинган кўрсаткичларга қарганда анча пасайган, кариесоген флора (30,5 марта) ва стабил стрептококклар, *Lactobacter sp.* ва дифтероидлар сони ошган (4 марта).

Сўлакдаги турли хил бактерияларнинг штаммларини ва асосий бактерияларнинг учраш частотасини ўтказилган комплекс профилактик программага боғлиқ равишда анализ қилиш шуни кўрсатдики, фтор сақловчи тиш пастасидан фойдаланиш, Фиссурит Ф билан герметизация қилиш ва кариесни доғ босқичида Бифлюорид 12 билан даволаш натижасида бактерияларнинг учраш частотаси кокклар ва доимий флора томонга силжигани яққол кўзга ташланди: нокариесоген микроаэрофилъ стрептококклар *St. solivaris*, *St. mitis* ва *Lactobacter sp.*, дифтероидлар. Кариесоген стрептококклар *Str. mutans* ва *Str. rattus* кам учради. Шу билан биргаликда текширилаётган материалда шартли патоген микроорганизмларни учраши пасайганлиги аниқланди. Хусусан, *Str. hemolyticus* фақатгина 4 та текширилувчида аниқланган бўлса (19 %), *Candida sp.* 3 та текширилувчида аниқланди (14,3%), ичак таёқчалари эса ҳеч қайси беморда аниқланмади. Текширилаётган материалдаги бактериялар умумий сони ҳам камайди. 1 йилдан сўнг болалар

оғиз бўшлиғида нокариесоген стрептококклар доминантлик қилишди 98,5%, кариесоген стрептококклар эса 1,5%ни ташкил қилди холос.

Шундай қилиб, тишлари кариес билан касалланган болаларни динамикада текширилганда олинган натижалар шуни кўрсатадики, ўтказилган комплекс профилактик программа кариесоген флора вакиллариға қарши юқори даражали антимиқроб стабилловчи самараға эға эканлиги аниқланди. Ўтказилган комплекс чора тадбирлар натижасида кариесоген бактерияларнинг, энг аввало *Str. mutans* ва *Str. rattus* ларнинг тиш юзасидаги адгезив хусусияти ва колонизацияси кескин камайганлиги ва нормаға яқинлашганлиги аниқланди.

Оғиз бўшлиғи гигиенаси назорат қилинмайдиган тишлари кариес билан касалланган болалар гуруҳида 6 ойдан сўнг олиб борилган бактериологик текширувларни анализ қилиш натижасида, кариесоген стрептококклар (*Str. mutans* и *Str. rattus*) миқдор жихатдан жуда кўпайиб 87,9% га етганлиги маълум бўлди. Шу билан биргаликда, стрептококкларнинг нокариесоген (*Str. salivarius*, *Str. mitis*, *Str. sanguis*) вакиллари 5,3%ға қадар камайганлиги маълум бўлди. Худди шундай тенденция *Lactobacter sp.* и дифтероидлар билан ҳам кузатилди.

12 ойдан сўнг ўтказилган бактериологик текширувлар натижалари шуни кўрсатдики, сўлакдаги нокариесоген ва

кариесоген бактерияларнинг учраш частотаси, бактериялар турли штаммларининг униб чиқиши салбий томонга силжиган. 3 профилактик гуруҳдаги болаларнинг сўлагига кариесоген

стрептококклар (92,8%) доминантлик қилади, нокариесоген стрептококклар (7,2%) миқдори эса кескин камайган. Бу кўрсаткичлар орасидаги диспропорция тишлар кариесига олиб келиши шубҳасиз.



Расм. Тишлари кариес билан касалланган болалар сўлагига кариесоген флоранинг миқдорий нисбатини профилактика усулига боғлиқ равишда динамик кўрсаткичлари.

Хулосалар

1. Тишлари кариес билан касалланган мактаб ўқувчиларининг 2 гуруҳида комплекс профилактик программа қўлланилиши натижасида 91,1% болаларнинг оғиз бўшлиғида кариесоген стрептококклар йўқ қилинди ва тиш кариеси прогрессияси тўхтатилди.

2. Фақатгина оғиз бўшлиғи гигиенаси ўргатилиб, комплекс профилактик программа қўлланилмаган 3 гуруҳ болаларда

эса, нокариесоген флорани нормалаштиришнинг ва кариесоген стрептококкларни йўқотишнинг иложи бўлмади ва натижада тиш кариеси прогрессияси тўхтамади.

3. «Бифлюорид 12» оғиз бўшлиғидаги кариесоген стрептококклар миқдорини камайтирувчи энг самарали фтор сакловчи препарат эканлиги тажриба давомида тасдиқланди (самарадорлик 67%).

Адабиётлар

1. Гилязева В.В. Современные аспекты донозологической диагностики кариеса зубов // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – №5.

2. Кнаппвост А. Неинвазивная минеральная герметизация фиссур методом глубокого фторирования с добавлением меди // Детская стоматология. – 2000. – №1-2 (3-4). – С. 88-92.

3. Кнаппвост А. О роли системного и локального фторирования в профилактике кариеса. Метод глубокого фторирования // Новое в стоматологии. – 2004. – №1. – С. 39-42.

4. Курякина Н.В. Терапевтическая стоматология детского возраста: Учебник. – М.: Мед. книга; Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2004.

5. Мухамедов И.М. ва бошқ. Микробиология дарслик. – Тошкент, 2007.

6. Окушко В. Р. Профилактика кариеса: поиск путей повышения эффективности // Клини. стоматол. – 2011. – №4 (60). – С. 4-6.

Резюме

Важнейшей причиной возникновения и развития кариеса является персистенция в полости рта кариесогенной микрофлоры, поэтому основным принципом изучения этиопатогенеза кариеса зубов имеет практическое и теоретическое значение. В нашей статье приведены результаты исследования микробного пейзажа

слюны у 40 больных детей с кариесом зубов в сопоставлении с данными микробиологического состава слюны у 10 здоровых детей. Таким образом, при применении у детей школьников с КЗ комплексной профилактической программы 2- группы у 91.1% детей удалось ликвидировать кариесогенные стрептококки в полости рта и остановить прогрессирования КЗ.

У детей 3 группы, которые были обучены гигиене полости рта и не применяли комплексную профилактическую программу, не удалось нормализовать некариесогенную флору и ликвидировать кариесогенных стрептококков и остановить прогрессирования КЗ.

Summary

The work was devoted to an urgent problem of stomatology – determination of individual predisposition of children to caries. Comparative study was carried out of microbiological composition of the saliva in children with caries. Development of cariesogenic situation was established in the oral cavity of children whose oral cavity hygiene was uncontrolled. It was shown that there were more cariesogenic microbes in the saliva of patients with the uncontrolled hygiene of oral cavity are the most subject for develop the caries. After the appliance of the complex preventive program to the pupil with caries disappeared cariesogenic microbes to 91,1 % and stopped progress of the caries.