

OG'IZ BO'SHLIG'IDAGI STOMATIT

Mirvohidova N.M

EMU Universiteti, Toshkent O'zbekiston

Kirish

Stomatit og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining yallig'lanish kasalliklari guruhiga kiradi va stomatologik amaliyotda keng uchraydigan patologiyalardan biridir. Kasallikning dolzarbligi shundaki, u aholining barcha yosh guruhlarida uchraydi, ovqatlanish jarayonini qiyinlashtiradi, bemorning hayot sifatini pasaytiradi hamda ko'plab umumiy kasalliklarning klinik belgisi sifatida namoyon bo'lishi mumkin. Hozirgi vaqtda stomatitning etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi va davolash usullarini o'rganish stomatologiya fanida alohida ahamiyat kasb etadi. Shu bois ushbu maqolada stomatitning sababchi omillari, rivojlanish mexanizmlari, epidemiologic ko'rinishi, klinik belgilarining tahlili, davolash va profilaktik choralari haqida batafsil ma'lumot beriladi.

Etiologiyasi va patogenezi

Stomatit ko'p omilli kasallik bo'lib, etiologik omillarni mahalliy va umumiy sabablarga ajratish mumkin.

Mahalliy sabablar tarkibiga infeksiya agentlar (Herpes simplex virusi, streptokokk, stafilokokk, Candida albicans), mexanik shikastlanishlar (tishlarning o'tkir chetlari, noto'g'ri protezlar, kuyishlar), shuningdek kimyoviy va termik omillar kiradi. Umumiy sabablar esa immunitetning pasayishi, gipovitaminoz (ayniqsa B va C vitaminlari yetishmovchiligi), endokrin kasalliklar, allergik reaksiyalar va stress bilan bog'liq. Patogenez nuqtai nazaridan stomatitning rivojlanishi shilliq qavatning himoya funksiyasining buzilishi, mikrotsirkulyator o'zgarishlar, yallig'lanish mediatorlari (histamin, prostaglandinlar, sitokinlar)ning ko'payishi va to'qimalarda shish hamda og'riq paydo bo'lishi bilan izohlanadi.

Epidemiologiyasi

Stomatit keng tarqalgan kasalliklardan biridir. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, bolalarda stomatitning uchrashi yuqori bo'lib, ayniqsa 1–5 yosh oralig'ida gerpetik va kandidamikotik shakllar ko'p qayd etiladi. Kattalar orasida esa aftoz stomatit keng tarqalgan bo'lib, u 20–40 yosh oralig'ida ko'proq uchraydi. Dunyo sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, umumiy aholi orasida stomatit bilan hayoti davomida kamida bir marta kasallanganlar ulushi uchdan bir qismini tashkil qiladi. Surunkali aftoz stomatit 2–10% aholida uchraydi.

Herpes simplex virusi tashuvchiligi esa dunyo bo'yicha 60–90% ni tashkil qiladi. Shuningdek, stomatitning tarqalishi ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlar, ovqatlanish odatlari, og'iz gigiyenasiga rioya qilish darajasi bilan

chambarchas bog'liqdir.

Klinik belgilari

Stomatitning klinik belgilariga quyidagilar kiradi: shilliq qavatning qizarishi va shishishi, og'riqli eroziya va yara hosil bo'lishi, og'izdan yoqimsiz hid kelishi, yara ustida oq yoki sarg'ish qoplama paydo bo'lishi.

Bemorlar ovqat qabul is og'riq sezaдилar, nutq faoliyatida qiyinchilik kuzatiladi. Og'ir hollarda tana harorati ko'tarilishi, intoksikatsiya belgilari va mintaqaviy limfa tugunlarining kattalashishi mumkin

Klassifikatsiyasi

Stomatit klinik kechishiga ko'ra bir necha shakllarga bo'linadi:

1. Kataral stomatit – shilliq qavatning yengil yallig'lanishi, qizarish va shish bilan kechadi.

2. Aftoz stomatit – og'iz bo'shlig'ida og'riqli aftalar paydo bo'lishi bilan xarakterlanadi.

3. Gerpetik stomatit – herpes simplex virusi sababli ko'plab pufakchalar bilan namoyon bo'ladi.

4. Kandidamikotik stomatit – Candida zamburug'i ta'sirida oq parda bilan kechadi.

5. Travmatik stomatit – mexanik yoki kimyoviy shikastlanishlar natijasida rivojlanadi.

Morfologik o'zgarishlar

Stomatitda shilliq qavatda turli morfologik o'zgarishlar kuzatiladi. Histologik tekshiruvlarda epiteliy qavatining qalinlashishi yoki eroziyalanishi, epiteliy osti qavatida yallig'lanish hujayralarining infiltratsiyasi aniqlanadi.

Shuningdek, mikrosirkulyator o'zgarishlar, kapillyarlarning kengayishi va plazmatik oqsillar chiqishi kuzatiladi.

Og'ir hollarda to'qimalarda nekroz, fibrinoz qoplama hosil bo'lishi mumkin.

Asoratlari

Stomatit o'z vaqtida davolanmasa, turli asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Ularga surunkali shaklga o'tish, ikkilamchi bakterial infeksiyalarning qo'shilishi, ovqatlanish va nutqning buzilishi, bemorning umumiy immunitetining pasayishi kiradi. Og'ir hollarda stomatit bemorning umumiy intoksikatsiyasiga olib kelishi mumkin.

Differensial tashxis

Stomatitni klinik va laborator belgilar asosida boshqa kasalliklardan farqlash zarur. Masalan, o'tkir tonzillit, gingivit, glossit, difteriya va Behçet sindromi bilan differensial tashxis o'tkaziladi. Bunda yaralarning joylashuvi, shakli, qoplamaning xususiyati va qo'shimcha laborator tekshiruvlar muhim ahamiyatga ega.

Davolash usullari

Stomatitni davolash kompleks bo'lishi lozim va etiologik omilga qarab olib boriladi. Infektsion shakllarda antivirus (acyclovir), antibakterial (metronidazol, amoksitsillin), antifungal (nistatin, flukonazol) preparatlar qo'llanadi. Mahalliy davolashda antiseptik eritmalar (xlorheksidin, furatsillin), og'riq qoldiruvchi gel va spreylar, shuningdek yara yuzasiga malhamlar surtiladi. Umumiy davolashda vitaminlar, immunomodulyatorlar va to'g'ri ovqatlanish tavsiya etiladi. Og'ir holatlarda shifoxona sharoitida kompleks terapiya o'tkaziladi.

Profilaktika

Stomatitning oldini olish uchun og'iz gigiyenasiga qat'iy rioya qilish, tishlarni muntazam davolash va profilaktik ko'riklardan o'tish zarur. Shuningdek, vitamin va mineral moddalar bilan boy ovqatlanish, immunitetni mustahkamlash, surunkali kasalliklarni vaqtida davolash muhim ahamiyatga ega. Stress omillaridan saqlanish va sog'lom turmush tarzini olib borish ham stomatit profilaktikasining muhim tarkibiy qismi hisoblanadi.

Xulosa

Stomatit stomatologiyada keng tarqalgan patologiya bo'lib, uning kelib chiqish sabablari ko'p qirrali.

Kasallikning klinik belgilarini erta aniqlash, to'g'ri tashxis qo'yish va kompleks davolash choralarini qo'llash stomatitning og'ir asoratlarini oldini olishda muhimdir. Epidemiologik ma'lumotlar stomatitning keng tarqalganligini ko'rsatadi, shu sababli profilaktik chora-tadbirlarni kuchaytirish dolzarbdir.