

## O'PKA SILI BILAN KASALLANGAN BEMORLARGA STOMATOLOGIK YORDAM KO'RSATISHNING AHAMIYATI

**Nargiza Toirjonovna Mamatova**

Samarqand davlat tibbiyot instituti assistenti

**Abduvaliy Abduhakimovich Ashurov**

Samarqand viloyat Ftiziatriya va pulmonologiya  
markazi oliy toifali shifokori

**Baxrombek Abduvaliyevich Abduhakimov**

Samarqand davlat tibbiyot instituti talabasi

### ANNOTASIYA

O'pka sili bilan kasallangan bemorlarda odontogen o'choqning bo'lishi kasallik jarayonining o'ziga xos intoksikasiya alomatlari, qondagi o'zgarishlar, o'pkaning yemirilishi, immunoglobulinlar va immunitet tarkibiy qismlarining o'zgarishi bilan ajralib turadi. Ishning maqsadi sil kasalligi bo'lgan bemorlarda tish kariyesining oldini olish va davolash samaradorligini oshirishdan iborat edi. O'pka sili bilan kasallangan bemorlarni davolashda stomatologik yordam ko'rsatish o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lib, bu sil kasalliging kechish jarayoniga, tarqalish darajasiga bog'liq bo'ladi. Silga qarshi kurashish dispanserida davolanayotgan bemorlar nafaqat silga qarshi kimyoviy terapiya, balki stomatolog ko'rigidan o'tib stomatologik yordam olishi kerakligi aniqlandi. Davolovchi shifokorlar stomatologlar bilan hamkorlikda o'pka sili bilan kasallangan bemorlarning butun organizmini davolashi kerak.

**Kalit so'zlar:** o'pka sili, stomatologik yordam, og'iz bo'shlig'i, kariyes, tish, davolash.

## ROLE OF PROVIDING DENTAL CARE TO PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS

### ABSTRACT

The presence of odontogenic lesions in patients with pulmonary tuberculosis is characterized by specific symptoms of intoxication, changes in blood, destruction of

the lungs, changes in immunoglobulins and immune components. The aim of the study was to improve the effectiveness of prevention and treatment of dental caries in patients with tuberculosis. Dental care in the treatment of patients with pulmonary tuberculosis has its own characteristics, which depend on the course of the disease, the degree of spread. It has been established that patients undergoing treatment at an anti-tuberculosis dispensary should receive not only chemotherapy, but also dental care after a dental examination. Treating physicians should work with dentists to treat the entire body of a pulmonary tuberculosis patient.

**Keywords:** pulmonary tuberculosis, dental care, oral cavity, caries, teeth, treatment.

## KIRISH

Sil kasalligi har qanday yuqumli kasallikdan rivojlangan o'limning ikkinchi asosiy sababi bo'lib hisoblanadi, OIV/OITSDan keyingina ikkinchi o'rinda turadi. 2013 yilda 9 million kishi sil kasalligi bilan kasallangan va 1,5 million kishi ushbu kasallikdan vafot etgan [2,5,13].

Bundan tashqari, rivojlangan mamlakatlarda tobora ko'proq odamlar sil kasalligini yuqtirmoqda, chunki ularning immun tizimi immunosuppressiv dorilarni qabul qilish, giyohvand moddalarni suiiste'mol qilish va ayniqsa, OIV infeksiyasi ta'sirida zaiflashadi [4, 9]. Sil ko'pincha OIV infeksiyasi bilan birga kechadi. Ko'pchilik olimlarning fikriga ko'ra, sil kasalligi OIV infeksiyasiga chalingan bemorlarda 17,8% hollarda aniqlanadi va 25% hollarda antibiotiklarga nisbatan chidamlilik kuzatiladi, bu esa sil kasalligi bilan bog'liq muammolarni, ayniqsa stomatologlar uchun juda dolzarb qiladi. OIV bilan kasallangan bemorlarning og'iz bo'shlig'ida leykoplakiya, herpes simplex, herpes zoster va sil mikobakteriyalari topiladi[1,6,10].

O'pka sili bilan kasallangan bemorlarda odontogen o'choqning bo'lishi kasallik jarayonining o'ziga xos intoksikasiya alomatlari, qondagi o'zgarishlar, o'pkaning yemirilishi, immunoglobulinlar va immunitet tarkibiy qismlarining o'zgarishi bilan ajralib turadi. Odontogen o'choq bartaraf qilinganda immunitet tizimining ko'rsatkichlari va kasallikni klinik kechishining yaxshilanishi kuzatilgan [3,10]. Shu bilan birga, davolashning patogenetik usullarining ahamiyati, shu jumladan stomatologik patologiyani tuzatish kuchayadi. Silni davolash samaradorligini oshirishga yordam beradigan omillardan biri bu yaxshi

ovqatlanishdir, bu nafaqat oziq-ovqat tarkibiga, balki uni og'iz bo'shlig'ida qayta ishlash sifatiga ham bog'liq [7,8,13].

Voyaga yetgan aholi o'rtasida epidemiologik vaziyatning yomonlashuvi oqibatida sil kasalligini yangi yuqtirgan bolalar sonining ko'payishi bilan namoyon bo'ldi. Kasallikning eng yuqori darajasi 3 yoshdan 6 yoshgacha bo'lgan davrda ro'y beradi, bu bolalarning umumiy kasallanish darajasi bilan solishtirganda 150% ni tashkil qiladi: 100 000 bolalar aholisiga nisbatan 27,0 va 17,9 [1,11,14]. Shunday qilib, stomatologik yordam ko'rsatishning umumiy qabul qilingan tamoyillariga asoslanib, tish shifokori asosiy kasallik va bemorlar umumiy holatining mohiyatini chuqur tushunishi kerak. O'pka kasalligi bilan og'riqan bemorlarga stomatologik yordam ko'rsatish masalalarini hal qilish juda muhimdir, chunki og'iz bo'shlig'i infeksiyaning kirish darvozasiga aylanadi.

Tibbiyot xodimlari, shu jumladan stomatologlar bemorlardan xodimlarga kasallikni yuqtirishni oldini olish, shuningdek tibbiyot muassasasida infeksiyaning tarqalishini oldini olish uchun choralarning zarurligini tobora chuqurroq anglab yetayaptilar. Immuniteti zaif bemorlarning (umumiy somatik kasalliklarga chalinganlar; nurlanish va kimyoviy terapiya bilan davolanayotganlar; narkologik, onkologik, silga qarshi dispanserlarda ro'yxatda turganlar) stomatologlar ko'rigida bo'lishi tobora oshib bormoqda. Vaxolangki, bunday bemorlar infeksiyani yuqtirish va unga moyil bo'lish xavf guruhiga kirishadi. Shuning uchun shifokor har bir bemorni infeksiya tashuvchisi deb hisoblashi va uning tarqalishini oldini olish uchun barcha choralarni ko'rishi kerak [5,9,12].

## **MATERIALLAR VA TADQIQOT USULLARI**

Kasallik uzoq davom etgan 18-55 va undan katta yoshdagi 150 kishida og'iz-jag' tizimi kompleks ravishda klinik, rentgenologik, morfologik, immunologik va bakterioskopik tekshirish o'tkazildi. Tekshiruvdan o'tgan bemorlar orasida 83 (55,3%) nafari erkak va 67 (44,7%) nafari ayol edi.

Davolash tartibini tuzishda kasallikning davomiyligi to'g'risidagi ma'lumotlar kasallik alomatlar bilan birgalikda hisobga olingan, ya'ni og'izdan noxush hid kelishi, yutish qiyinlashuvi, til rangining o'zgarishi, shuningdek og'iz bo'shlig'i patologiyasi fonida yotadigan bir qator tirnash xususiyatni beruvchi, shikastlantiruvchi mahalliy tabiatning boshqa omillari (yemirilgan tishlarning o'tkir qirralari, protezlarning sifatsiz ortopedik tuzilmalari, ko'plab tish toshlarining bo'lishi, tishlarning noto'g'ri joylashuvi, bemorning ahvolini og'irlashtiradigan va

stomatologik davolashga o'zgacha yondashishga olib keladigan zararli odatlar (alkogol, chekish va boshqalar).

Kompleks davolash o'ziga xos umumiy va mahalliy tadbirlarni o'z ichiga oladi, shu jumladan og'iz bo'shlig'ining gigiyenasi, psixoterapiya, mikroelementlar bilan polivitaminlar, og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining epitelizasiyasiga tasir qiluvchi yallig'lanishga qarshi, og'riq qoldiruvchi eritmalar ham shular qatoridan o'rin egallagan.

Umumiy amaliyot shifokorlari tomonidan bemorlar o'rtasida o'tkazilgan so'rov natijalari ham hisobga olindi, chunki sil kasalligining aksariyat holatlari bemor umumiy amaliyot shifokoriga murojaat qilganida aniqlanadi. Stomatologik yordamga muhtoj bemorlardan so'rov ma'lumotlarini yig'ishda nafas olish yo'llari kasalliklari (o'tkir nafas yo'llari infeksiyalari, bronxit, pnevmoniya, plevrit) mavjudligiga e'tibor berildi. Og'iz bo'shlig'idagi qoniqarsiz gigiyenik holat bartaraf etildi, tishlarni tirnamaydigan surtmalar bilan tozalash, og'iz bo'shlig'ini dorivor damlamalar bilan chayish tavsiya etildi.

Stomatologik yordam ko'rsatish bemorlarning shikoyatlarini, sil kasalligining o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda individual yondashuvning umumiy qabul qilingan tamoyillariga asoslanadi. Stomatologik muolajalar dastlab tish atrofida hosil bo'lgan qatlamlarni bartaraf etish va og'iz bo'shlig'ini dorivor damlamalar bilan chayishdan boshlandi, keyinchalik yallig'lanishga qarshi antibakterial dori vositalari tavsiya etildi. Og'iz bo'shlig'ini chayish uchun eng samarali dorivor o'simliklarga quyidagilar kiradi: moychechak, mavrak, kalanxoye. Dori vositalaridan xlorgeksidin, anestezin eritmaları va gliserin, A vitamini moyi konsentrati mahalliy qo'llash va chayish uchun tavsiya qilindi.

Davolashning antiseptik bosqichlaridan so'ng tish milki va butun og'iz yuzasida yarali joylar mavjud bo'lganda epitelizasiyani tezlashtiruvchi vositalar, shu jumladan A, D vitaminlari, Ayevit dori vositasi, solkoseril, o'simlik moylari, Kuriozan-gel malhami ishlatildi. Olingan natijalar t (Styudent) va U (Vilkokson-Mann-Uitni) ko'rsatkichlaridan foydalangan holda statistik tahlilga qilindi.

## TADQIQOT NATIJALARI VA ULARNING MUHOKAMASI

Tadqiqotda ishtirok etgan bemorlarda klinik, laborator va rentgenologik ma'lumotlarga ko'ra silning quyidagi shakllari kuzatildi (1-jadval):

**1-jadval**

### O'pka silining shakliga ko'ra bemorlarning taqsimlanishi

O'pka sili shakli	Bemorlar soni	
	Abs	%
O'choqli o'pka sili	8	5,3
Tarqalgan o'pka sili	85	56,7
Yallig'langan o'pka sili	44	29,3
Fibro-z-kavakli sil	13	8,7

O'pka sili bilan kasallangan bemorlarda rentgenotomografik jixatdan kasallikning xususiyati va tarqalish hajmi, sil intoksikatsiyasi belgilarining mavjudligi, laboratoriya ma'lumotlari, balg'amda bakterioskopiya tekshiruvida sil mikobakteriyalarining topilishi asosida kasallikning klinik kechishi o'rganildi. Tishlarning holatini tavsiflash uchun kariyes bo'lgan, plombalangan va oldirilgan tishlar yig'indisidan iborat indeks (KPU) qiymati, shuningdek kariyesning asoratlangan va asoratlanmagan alohida holatlari aniqlandi.

Silni asosiy kasallik ekanligini hisobga olgan holda stomatologik davolash natijalarini baholashda biz ishlab chiqilgan tamoyillar va taklif qilingan davolash tamoyillarini samaradorligini sarhisob qilishimiz mumkin, ammo shuni yodda tutish kerakki, mahalliy salbiy omillarni yo'q qilish va sil kasalligini davolash bilan bir qatorda ushbu bemorlarni dinamikada ham kuzatib borish kerakligini talab qiladi.

Kompleks davolashning ijobiy ta'siri bilan bir qatorda ijtimoiy ta'sirni ham unutib qo'ymaslik kerak. U bemorlarning psixo-emosional va umumiy ahvolini yaxshilash, og'riqni yo'qotish orqali va eng muhimi, zamonaviy yondashuvlar va davolash usullarini qo'llash asosida asosiy kasalliklarni kompleks va maqsadli davolash bilan birgalikda bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan bo'lishi kerak.

O'pka sili bilan kasallangan bemorlarda og'iz bo'shlig'ida muammolar kuzatilsa, bemorlarni umumiy davolashni mahalliy stomatologik davolash, shu jumladan og'iz gigiyenasi bilan to'ldirish kerak.

Shuni ham ta'kidlash kerakki, o'pka sili bilan kasallangan bemorlar tanasining umumiy holatidan kelib chiqadigan ruhiy tushkunlik alomatlari, shuningdek, antibakterial dorilarning nojo'ya ta'siri ko'pincha psixoz holati bilan birlashganda, nevropatolog bilan hamkorlikda davolovchi shifokor bemorga tinchlantiruchi dori vositalarini xam tavsiya etish kerak.

O'pka sili bilan kasallangan bemorlarning ovqatlanishi tarkibi va tartibini, hissiy holatini, mehnat va hayot sifatini yaxshilash davolash samaradorligini oshirishga yordam beradi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, og'iz bo'shlig'i va butun tish-jag' tizimning sil kasalligi umumiy organizmning sil bilan zararlanishi oqibatida namoyon bo'lishi deb hisoblanadi, shuning uchun davolanish bemorning umumiy ahvolini hisobga olgan holda kompleks ravishda olib borilishi gigiyenik, terapevtik va boshqa choralar bilan davom etishi kerak. Shunday qilib, biz olib borgan tadqiqotlarimiz asosida tish-jag' tizimi sil kasalligi bilan kasallangan a'zolar orasida istisno emasligiga amin bo'ldik.

## XULOSA

O'pka sili bilan kasallangan bemorlarni davolashda stomatologik yordam ko'rsatish o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lib, bu sil kasalliging kechish jarayoniga, tarqalish darajasiga bog'liq bo'ladi. Silga qarshi kurashish dispanserida davolanayotgan bemorlar nafaqat silga qarshi kimyoviy terapiya, balki stomatolog ko'rigidan o'tib stomatologik yordam olishi kerakligi aniqlandi. Davolovchi shifokorlar stomatologlar bilan hamkorlikda o'pka sili bilan kasallangan bemorlarning butun organizmini davolashi kerak. Stomatolog esa o'z navbatida og'iz bo'shlig'ini davolash taktikasi, ya'ni odontogen infeksiya o'choqlarini yo'q qilish, patologiyada yallig'lanishga qarshi terapiyani qo'llash, tishlarni o'rab turgan to'qimalar, og'iz bo'shlig'i va lablar shilliq qavatining turli qismlarining zararlangan yuzalarini davolash, tish protezidagi nuqsonlarni tiklash kabi davolash choralari bilan shug'ullanishi kerak.

## REFERENCES

1. Данилевский Н.Ф. Заболевания слизистой оболочки полости рта / Н.Ф. Данилевский, В.К. Леонтьев, А.Ф. Несин [и др.] // Стоматология, 2001.- №5, С. 87-97.
2. Красильников И. В., Кисличкин Н. Н., Зазимко Л. А. // Эффективность методов решения и выявления туберкулеза. Проблемы и пути решения: матер.науч.-практ. конф. – Владивосток, 2013. – С. 41 –43.
3. Левашов Ю. Н., Репин Ю. М. Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу. – СПб.:ЭЛБИ-СПб. – 2006. – С. 14–15.

4. Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология / Максимовский Ю.М. - Москва: Медицина, 2002. - С. 473-481.
5. Маматова Н.Т., Ходжаева С.А. Выявление туберкулёза лёгких у больных с психическими расстройствами. // Журнал молодёжный инновационный вестник. 2018. №1(7). -С. 68.
6. Маматова Н.Т., Ходжаева С.А. Отрицательные социальные факторы и их влияние на возникновение туберкулёза у детей. // Журнал молодёжный инновационный вестник. 2018. №1(7). -С. 67.
7. Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н. и др. Диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта: учеб.-метод. пособ. – Волгоград, 2003. – 32 с.
8. Мишин В.Ю. Туберкулез полости рта и костей лицевого черепа/ В.Ю. Мишин, А.В. Митронин : Метод, рек.- Москва, 2003. 63 с.
9. Николаев А.И. Препарирование кариозных полостей. Современные инструменты, методики, критерии качества / Николаев А.И.-Москва, 2006.- 208.
10. Abduxakimov V.A. Sil bilan kasallangan bemorlar va ularning oila a'zolarining emosional holati. // Modern scientific challenges and trends. – 2020. - Issue 12(34). –P. 56-60.
11. Khodjayeva S.A., Mamatova N. T. et al. The Effectiveness of Short-Term Treatment Regimens In The Treatment Of Drug-Resistant Forms Of Tuberculosis. European Journal of Molecular & Clinical Medicine, 2020, Volume 7, Issue 3, Pages 5236-5240.
12. Mamatova N.T. Psychological characteristics of adolescents with respiratory tuberculosis. Journal of Biomedicine and Practice 2020, vol. 5, issue 5, pp.135-140. <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2020-5-20>.
13. Mamatova N.T. Psychological characteristics of adolescents with respiratory tuberculosis. Journal of innovations in pedagogy and psychology, Vol. 7, Issue 3, 2020, pp.77-82. <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9513-2020-7-10>
14. Xaydarovna, M.F., Toirjonovna, M.N., & Narzullaevna, R.O. (2020). Prevention Of Anemia In Patients With Tuberculosis. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2(11), 62-65. <https://doi.org/10.37547/TAJMSPR/Volume02Issue11-11>.