

SETTON AFTASINING KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI VA BEMORLAR HAYOT SIFATIGA TA'SIRI

Usmanova L.B.

**Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Gospital terapevtik stomatologiya
kafedrasi, Toshkent, O'zbekiston**

Dolzarbli *Surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit (SQAS) og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining surunkali yallig'lanish kasalliklaridan biri bo'lib, uning og'ir klinik shakllaridan biri Setton aftasi hisoblanadi. Ushbu kasallik chuqur, og'riqli, uzoq muddat bitadigan va ko'pincha chandiqlanish bilan yakunlanadigan yaralar hosil bo'lishi bilan tavsiflanadi. Kasallikning qaytalanuvchi xususiyati, klinik belgilarining uzoq davom etishi hamda og'riq sindromining yaqqol namoyon bo'lishi bemorlarning kundalik faoliyatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Setton aftasining klinik kechishi aftalarning soni, o'lchami, chuqurligi, joylashuvi va bitish davomiyligi bilan belgilanadi. Yaralar ko'pincha lablar va lunjlarning shilliq qavatida, tilning ayrim qismlarida hamda boshqa harakatchan sohalarda uchrashi mumkin. Ularning chuqur joylashishi va kuchli og'riq bilan kechishi chaynash, yutish, gapirish va og'iz bo'shlig'i gigiyenasini saqlashni qiyinlashtiradi. Ayrim bemorlarda kasallikning uzoq davom etishi ovqatlanish odatlarining o'zgarishiga, uyqu sifatining buzilishiga va psixoemotsional noqulaylikka olib kelishim mumkin. Zamonaviy terapevtik stomatologiyada kasallikni baholash faqat morfologik o'zgarishlarni aniqlash bilan cheklanmasligi kerak. Bemorning subyektiv shikoyatlari, og'riq intensivligi, kundalik faoliyatdagi cheklanishlar va umumiy hayot sifati ham kompleks ravishda o'rganilishi lozim. Shu sababli Setton aftasining klinik kechish xususiyatlarini va uning bemorlar hayot sifatiga ta'sirini baholash muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.*

Kalit so'zlar: Setton aftasi, surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit, klinik kechish, og'riq sindromi, hayot sifati, OHIP-14, epitelizatsiya, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati.

Tadqiqot maqsadi Setton aftasi bilan og'rigan bemorlarda kasallikning asosiy klinik belgilarini, kechish davomiyligini va qaytalanish xususiyatlarini o'rganish,

shuningdek, ushbu ko'rsatkichlarning bemorlar hayot sifati bilan bog'liqligini baholash.

Materiallar va usullar

Tadqiqot doirasida Setton aftasi tashxisi qo'yilgan bemorlarning klinik holatini kompleks baholash nazarda tutiladi. Klinik tekshiruvda bemorlarning yoshi, kasallik davomiyligi, anamnezida qaytalanishlar mavjudligi va avval qo'llangan davolash usullari haqidagi ma'lumotlar tahlil qilinadi. Og'iz bo'shlig'ini klinik tekshirish davomida aftalarning soni, joylashuvi, diametri, chuqurligi, atrofidagi shilliq qavatning holati va og'riqlilik darajasi qayd etiladi. Shuningdek, yaralarning bitish muddati, epitelizatsiya jarayoni va kasallikning qaytalanish chastotasiga e'tibor qaratiladi. Og'riq intensivligini baholashda vizual analog shkala (VAS) yoki 0 dan 10 gacha bo'lgan raqamli baholash shkalasidan foydalanish mumkin. Bunda 0 ball og'riq yo'qligini, yuqori ballar esa kuchli og'riqni ifodalaydi. Bemorlarning hayot sifatiga ta'sirini o'rganishda ovqatlanish, chaynash, yutish, gapirish, og'iz bo'shlig'i gigiyenasi, uyqu va kundalik faoliyat bilan bog'liq qiyinchiliklar hisobga olinadi. Imkoniyat mavjud bo'lsa, og'iz bo'shlig'i kasalliklariga moslashtirilgan, masalan, OHIP-14 hayot sifati so'rovnomasidan foydalanish mumkin. Olingan klinik va so'rovnoma ma'lumotlari o'zaro taqqoslanib, aftalarning o'lchami, og'riq intensivligi, kasallik davomiyligi va bemorlarning hayot sifati ko'rsatkichlari o'rtasidagi bog'liqlik baholanadi. Statistik tahlil usullari ma'lumotlarning turi va taqsimlanish xususiyatlariga qarab tanlanadi.

Natijalar va muhokama

Setton aftasining klinik kechishini kompleks baholash kasallikning bemor organizmiga va kundalik faoliyatiga ta'sirini chuqurroq tushunish imkonini beradi. Chuqur va og'riqli yaralar shilliq qavatning normal faoliyatini cheklab, ayniqsa ovqatlanish va nutq jarayonida noqulaylik tug'dirishi mumkin.

Aftalarning kattaligi va joylashuvi og'riqning namoyon bo'lishiga ta'sir qiluvchi klinik omillar sifatida qaraladi, biroq bu bog'liqlik har bir bemorda alohida baholanishi kerak.

Kasallikning uzoq muddat davom etishi va takroriy qaytalanishi bemorlarda doimiy noqulaylik hissini yuzaga keltirishi mumkin. Og'iz bo'shlig'idagi og'riq tufayli ayrim bemorlar qattiq, nordon yoki achchiq mahsulotlarni iste'mol qilishda

qiyinchilikka duch keladi. Shuningdek, og‘iz bo‘shlig‘ining ayrim sohalaridagi yaralar gapirish va tishlarni tozalash jarayonini og‘riqli qilishi mumkin. Bunday cheklanishlar bemorning kundalik faolligiga va ijtimoiy muloqotiga ta’sir ko‘rsatishi ehtimoli mavjud.

Hayot sifatini baholash kasallikning klinik og‘irligini bemorning shaxsiy tajribasi bilan to‘ldiradi. Masalan, aftaning diametri kichik bo‘lsa ham, uning sezgir yoki funksional jihatdan muhim sohada joylashishi kuchli noqulaylik keltirib chiqarishi mumkin. Shu sababli faqat yara o‘lchamiga asoslangan baholash bemorning holatini to‘liq aks ettirmaydi. Klinik ko‘rsatkichlarni og‘riq shkalasi va hayot sifati so‘rovnomasi bilan birgalikda tahlil qilish kasallikning funksional oqibatlarini aniqroq tavsiflashga yordam beradi.

Setton aftasini kompleks baholashning yana bir muhim jihati — klinik ko‘rsatkichlarni vaqt davomida kuzatishdir. Davolash jarayonida og‘riq intensivligining kamayishi, yara yuzasining kichrayishi va epitelizatsiyaning boshlanishi klinik yaxshilanish belgilaridir. Ushbu o‘zgarishlarni bemorning ovqatlanish, gapirish va kundalik faoliyatidagi o‘zgarishlar bilan taqqoslash davolash samaradorligini yanada to‘liq baholash imkonini beradi.

Shunday qilib, klinik tekshiruv va hayot sifatini baholash natijalarini birlashtirish Setton aftasi bilan og‘rigan bemorlarni individual yondashuv asosida kuzatish, kasallikning funksional oqibatlarini aniqlash va davolash strategiyasini takomillashtirish uchun muhimdir.

Xulosa

Setton aftasi chuqur, og‘riqli va uzoq muddat bitadigan yaralar bilan kechishi sababli bemorlarning kundalik faoliyatiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Kasallikni baholashda aftalarning soni, o‘lchami, joylashuvi, og‘riq intensivligi va epitelizatsiya davomiyligi kabi klinik ko‘rsatkichlar muhim ahamiyatga ega. Bemorlarning hayot sifatini alohida baholash ovqatlanish, chaynash, yutish, nutq va kundalik faoliyat bilan bog‘liq cheklanishlarni aniqlash imkonini beradi. Klinik ko‘rsatkichlar va hayot sifati ma’lumotlarini kompleks tahlil qilish Setton aftasining bemor hayotiga ta’sirini to‘liqroq tavsiflash hamda individual davolash yondashuvlarini takomillashtirish uchun ilmiy-amaliy asos yaratadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Scully C., Porter S. Og'iz shilliq qavati kasalliklari: qaytalanuvchi aftoz stomatit.
2. Preeti L., Magesh K.T., Rajkumar K., Karthik R. Qaytalanuvchi aftoz stomatit.
3. Ship J.A., Chavez E.M., Doerr P.A., Henson B.S., Sarmadi M. Qaytalanuvchi aftoz stomatit.
4. Lewkowicz N., Lewkowicz P., Dzitko K. va boshq. Recurrent aftoz stomatitli bemorlarda CD4(+) CD25(high) T-regulyator hujayralarining buzilishi // J. Oral Pathol. Med. – 2008. – Vol. 3.
5. Kamilov X.P., Rustamova D.M. Vobenzim qo'llash orqali surunkali retsidivli aftoz stomatitni kompleks davolash samaradorligi // O'zbekiston tibbiyot jurnali. – Toshkent, 2006.
6. Kamilov X.P., Shukurova U.A. Surunkali aftoz stomatitning umumiy og'irlik indeksi bo'yicha klinik baholash: Uslubiy tavsiyalar. – Toshkent, 2008.
7. Kamilov X.P., Shukurova U.A. FarGALS preparatlarini surunkali retsidivli aftoz stomatitda kompleks davolashda qo'llash: Uslubiy tavsiyalar. – Toshkent, 2009.
8. Berlutti F., Pilloni A., Pietropaoli M., Polimeni A., Valenti P. Lactoferrin and oral diseases: current status and perspective in periodontitis // Ann Stomatol (Roma). - 2011. - Vol. 2, № 3-4. - P. 8-10.
9. Paesano R., Berlutti F., Pietropaoli M., Pantanella, E., Pacifici W., Goolsbee P., Valenti P. Lactoferrin efficacy versus ferrous sulfate in curing iron deficiency and iron deficiency anemia in pregnant women // Biometals. - 2010. - Vol. 23. - P. 7-41.
10. Rabinovich O.F., Rabinovich I.M., Panfilova E.L., Vakhrushina E.V. Recurrent aphthous stomatitis – aetiology, pathogenesis (part I) // Stomatologiya. – 2010. - №1. – P. 71-74.
11. Rustamova D.A., Shukurova U.A. Peculiarities of the clinical course of chronic recurrent aphthous stomatitis in patients with blood disorders // Stomatologiya. – Tashkent, 2008. - № 3-4. – P. 98-100