

БОЛАЛАР ТИШ КАРИЕСИ ЭТИОЛОГИЯСИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИДА САМАРАДОРЛИГИНИ КЛИНИК АСОСЛАШ

Гаффоров С.А., Яриева О.О.,

Тошкент врачлар малакасини ошириш институти,
Абу Али Ибн Сино номли Бухора давлат тиббиёт институти.

✓ **Резюме,**

Мақолада охириги йилларда болаларда учрайдиган кариес борасида олиб борилаётган илмий изланишларнинг илмий таҳлиллари ёритилган, болалар ва ўсмирлар орасида тиш қаттиқ тўқимасининг кариес касаллиги этиологиясида ота-онанинг ижтимоий ҳолатлари, уларнинг айрим касалликлари, мазкур касалликка сабабчи бўлаётганлиги таҳлил қилинган.

Калит сўзлар: кариес, профилактика, стоматологик текшириш усуллари, эпидемиологик текшириш усуллари, сўровномалар.

КЛИНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭТИОЛОГИИ КАРИЕСА ЗУБОВ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ

Гаффоров С.А., Яриева О.О.,

Ташкентский институт последипломного медицинского образования,
Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино.

✓ **Резюме,**

В статье приведен научный анализ кариеса у детей за последние годы, а также социальный статус родителей в определенной этиологии кариеса у детей и подростков, их заболеваний и причин их возникновения.

Ключевые слова: кариес, профилактика, методы стоматологического осмотра, методы эпидемиологического обследования, опросники.

CLINICAL RATIONALE FOR THE EFFECTIVENESS OF THE ETIOLOGY OF DENTAL CARIES IN EARLY DIAGNOSIS, TREATMENT AND PREVENTION

Gafforov S.A., Yariyev O.O.,

Tashkent Institute of Postgraduate Medical Education,
100007 Uzbekistan Tashkent, Parkent 51 <https://t.me/tashiuv>,
Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali Ibn Sina
200101, Uzbekistan, Bukhara city, 1 Navai Avenue stride <http://bsmi.uz>.

✓ **Resume,**

The article provides a scientific analysis of caries in children in recent years, as well as the social status of parents in a certain etiology of caries in children and adolescents, their diseases and their causes.

Key words: caries, prevention, methods of dental examination, methods of epidemiological examination, questionnaires.

Долзарблик

Жаҳоннинг турли мамлакатларида аҳолига стоматологик ёрдам кўрсатиш тизимини такомиллаштириш жамиятнинг асосий замонавий ёндашуви билан бирга профилактиканинг тиббиётдаги устуворлигига қаратилган муаммолар [1,2,3] ва стоматологик ва тиббий ёрдам кўрсатиш сифати яхшилаётганлигига далиллар етарлидир. Водолацкий ва Быков [4,5,6] олимлар ва уларнинг ҳаммуаллифлари, тиш қаттиқ туқимаси касалликлари, айниқса болалик давридаги кариес курсаткичлари инсонни кейинги йиллардаги саломатлигини баҳолашчи омил эканлиги, мазкур ҳолатни мамлакат учун жиддий ижтимоий-тиббий ва иқтисодий оқибатларга олиб келишини такидлашса; Замонавий стоматологияда аҳоли орасида; жумладан болаларда тиш кариеси шаклланиши ва ривожланишида куйидаги илмий асослар илгари сурилмоқда [8]: бола ота-онасининг соматик касалликлари; - онада ҳомиладорлик ва туғиш жараёни; -

туғилишда болаларнинг массаси; - боланинг соғлиги ҳолати; - ота-оналарнинг ижтимоий-иқтисодий ҳолати; - маълумот даражаси; - овқатланиш баланси; - оғиз гигиенаси даражаси; - КПО ёки кпо даражаси. Шунингдек, кариес патологиясининг хавф омилларини таҳлил қилишда компьютер дастури ёрдамида режали алгоритмга таянган башоратлаш усуллари кенг қулланилмоқда [9]. Ифлосланган ҳудудларда истиқомат қилаётган 7 ёшли болалар оғиз бўшлиғи суюқлигидаги цитокинлар миқдори бошқа ҳудуда яшаётганларга нисбатан 1,4 марта кўплиги, ИЛ-6 11,2% га пасайиб ИЛ-4 26,9% га камайиши аниқлашган. [7] Тиш муртаклари ҳомила ҳаётининг 5-6 ҳафтасида пайдо бўлиши давомида суяк туқимасини минераллаштириш даврида онанинг танасидан тишлари учун зарур бўлган калций, фосфор, оқсил каби моддаларга эҳтиёж кучаяди [10] ва шу даврда турли хил омиллар; касалликлар, тўйиб овқатланмаслик, дори-дармонлар (антибиотиклар, гармонлар) ҳомилада тиш тож қисмининг сони ва шакли бўйича патологик ҳолларни

келтириб чиқаради, жумладан рахит, генетик синдромлар - тиш муртаклари чиқиши ва тишлов тартибини бузилишининг асосий омили булади. Шундай қилиб, маҳаллий ва хорижий тадқиқотчилар томонидан сўнгги йилларда чоп этилган илмий манбалар таҳлили - болалар ўртасида тиш кариеси тарқалиши, ташҳиси, даволаш ва олдини олиш жиҳатларини ўрганиш муҳимлиги, даволаш - профилактика алгоритм ва стандартларини яратиш ҳозирги кунгача долзарблигини тасдиқламоқда.

Илмий изланиш мақсади мактабгача таълим ёшидаги болалар ва мактаб ўқувчилари орасида тиш кариесини эрта ташҳислаш, даволаш ва олдини олишни самарадорлигини такомиллаштириш.

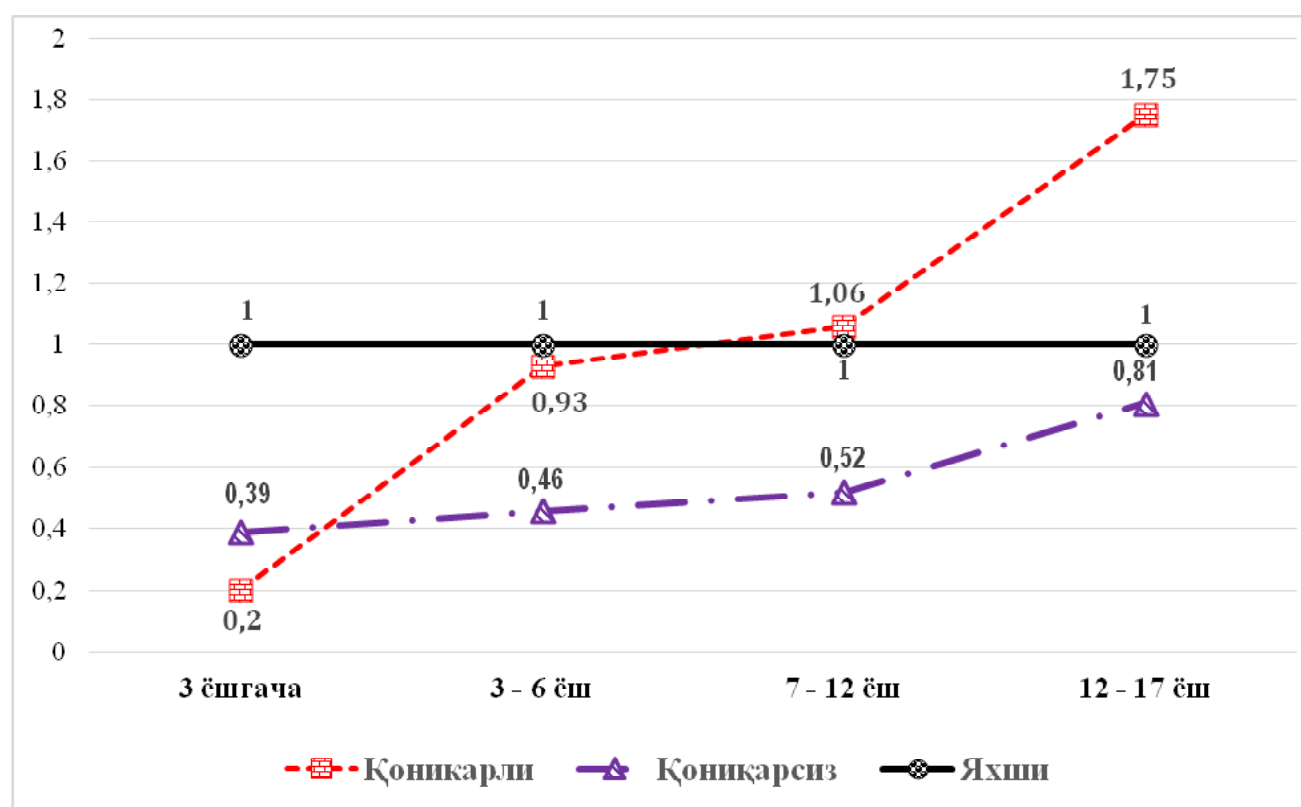
Тадқиқот объекти ва усуллари

2015 -2019 йиллар давомида Бухоро вилоятидаги мактабгача таълим муассасаларида тарбияланаётган

ва мактабларда таълим олаётган 3 ёшдан 17 ёшгача бўлган 1232 нафар - 3 ёшгача ($n=126$, 10,2%); 3 ёшдан 7 ёшгача ($n=284$, 23,1%); 7 ёшдан 12 ёшгача ($n=524$, 42,5%); 12 ёшдан 17 ёшгача ($n=298$, 24,2%); шундан 962 нафар (78,1%) бола УМ ўқувчиси, 270 нафари (21,9%) МТМ тарбияланувчилар орасида урганилди: Оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолатини ГИларда: СРІТN; РМА (Schour, Massler); GI (Loe, Silness); кариес тарқалганлиги, интенсивлиги ва усиш курсаткичлари (П.А.Леус); пародонт туқимаси ҳолати (ПИ, ПМА ва СРТN) Силнес-Лоу (Silness, Loe); тиш каттик туқимаси каттиклигини (ТЭР-тест) баҳоладик.

Натижа ва таҳлиллар

Сўров натижалари бўйича натижалар №-1 диаграммада келтирилган



Турли ёш гуруҳларидаги болаларда тишларнинг ҳолатини баҳолаш шкаласи нисбатларининг қийсий кўрсаткичлари

Олинган параметрларнинг ёш гуруҳлари кесимида бир-бирига нисбати бўйича олинган барча натижалари қуйидагича бўлди:

3 ёшгача - $6,4:2,5:1,3 = 1,0:0,39:0,20$;

3 ёшдан 7 ёшгача - $9,5:8,8:4,7 = 1,0:0,93:0,49$;

7 ёшдан 12 ёшгача - $16,5:17,5:8,5 = 1,0:1,06:0,52$;

12 ёшдан 17 ёшгача - $6,8:11,9:5,5 = 1,0:1,75:0,81$.

7 - 12 ёшгача болаларда тиш кариеси 524 (61,3%) дан 321 та болада мактабгача тарбия ёшидаги болаларга нисбатан 1,6 ва 1,1 барабар кўп қўзғатилган. Кариесининг интенсивлиги бу ёшда $2,95 \pm 0,68$ ва 12 - 17 ёшдагиларда $3,75 \pm 0,94$ ($P < 0,001$) ни ташкил қилади. Шундай қилиб, тиш кариесининг тарқалишининг ошиш тенденцияси,

ёшнинг ўсишига қараб, мактаб ёшидаги болаларда ҳам сақланиб қолди.

Мактабгача ва мактаб ёшидаги болаларда тиш кариесининг кечиши ва натижаларининг тиббий-ижтимоий жиҳатларини қийсий жиҳатдан ўрганиш ва таҳлил қилишда Oral Health - Related Quality of Life (Jonu M.Tefal 2002, Pahel B.Tefal 2007) сўровнома натижаларида қуйидаги манзарани қўзғатдик.

Жадвалдаги натижалар болаларда тишлар, оғиз бўшлиғи ва жағда ноқулайлик ҳис қиладиганларнинг юқори %да эканлиги ва ҳаёт тарзининг нисбатан паст сифати нафақат бу болаларнинг ота-оналари, тарбиячи ва ўқитувчилари учун, балки ушбу минтақадаги стоматологлар учун ҳам огоҳлантирувчи сигналдир.

Турли ёшдаги текширилаётган болаларнинг жисмоний безовталик ва функционал бузилиш кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	3 ёшгача, n=126	3-7 ёш, n=284	7-12 ёш, n=524	12-17 ёш, n=298	Жами, n=1232
Фарзандингиз тиш, оғиз ва жағларида ноқулайлик сезадими?					
Ҳеч қачон	71/5,8	113/9,2	295/23,9	167/13,6	646/52,4
Жуда кам	41/3,3	86/7,0	114/9,3	44/3,6	285/23,2
Камдан-кам	8/0,6	68/5,5	89/7,2	66/5,4	231/18,7
Тез-тез	6/0,5	17/1,4	23/1,9	11/0,9	57/4,7
Жуда тез-тез	0	0	3/0,2	10/0,8	13/1,0

Изоҳ: Суратда мутлоқ, махражда нисбий (%) кўрсаткичлар.

Шундай қилиб, тиш муаммолари мавжудлигига қараб кўрикдан ўтказилган болаларнинг ижтимоий аҳволининг энг ёмон параметрлари 3-7 ёш болаларда эканлигини кўрсатди, уларнинг ота-оналари кўпинча фарзандининг тиш муаммолари туфайли бошқа болалар билан мулоқот қилишдан қочишлари қайд этилди. Худди шунинг учун ҳам бу болалар бошқа ёш гуруҳларидаги болаларга нисбатан ҳаёт даражаси пасайган.

Хавотирга тушиб ва ўз фарзанди олдида ўзини айбдор ҳис қилган ҳолда ота-оналар ўзлари билмаган ҳолда ўзлари ва болалари ўртасида сунъий кескинлик яратишади бу ҳаёт даражаси сифатининг камайишига олиб келади. Болаларнинг ёши улғайгани сари улар тенгдошлари билан тез-тез мулоқот қилиб, шу орқали ота-оналарига таскин беради.

Шу муносабат билан мактаб психологларига тиш муаммолари, уларнинг ота-оналари билан ишлаш тавсия этилади, тиш кариесининг ривожланишини олдини олиш бўйича профилактик чора-тадбирлар режасига киритиш эътиборга моликдир.

Ижтимоий изланиш натижаларимиз асосида қуйидаги хулосалар чиқаришимиз мумкин:

- 3 ёшгача бўлган болаларда эмоционал ҳолати ёмон, аммо турмуш тарзи ёмон 12-17 ёшда бўлганда эмоционал ҳолати тез-тез бузилиши ўртача - 0,84 бирликда аниқланиши кузатилди;

- болаларнинг стоматологик муаммолари ва ижтимоий аҳволи шуни кўрсатдики, ёмон параметрлар 3-7 ёш болаларда бўлиб, ота-оналарининг фикрича фарзандлари стоматологик муаммолари туфайли жамоачиликда болалар билан мулоқот қилишдан қочиши, натижада бошқа ёш гуруҳлари болаларига нисбатан уларнинг ҳаёт сифати пасайиши кузатилди;

- ота-оналар фарзандларининг стоматологик муаммоларидан қанчалик хавотирланишса, бу болалар турмуш сифати шунчалик паст бўлишини, катта ёшда бўлса, ота-оналар бу муаммоларидан камроқ хавотирланишини кўрсатмоқда; ота-она хавотири ва боланинг ҳаёт тарзи сифати ўртасида тескари муносабат кузатилади;

- болалар олдида ота-оналарнинг хавотирланиши, ўзларини айбдор ҳис қилишлари билан улар сунъий равишда ўзлари ва бола ўртасида зиддиятни юзага келтириб чиқаришлари, бу оиладаги психологик муҳит туфайли ҳаёт сифат даражасининг пасайишига олиб келиши исботланди;

Юқоридаги изланиш натижаларининг статистик хулосалари асосида;

- асосий профилактика чораларини мактабгача ёшдан бошлаш ("болаларда кариес профилактикасининг яшил даражаси") ва уларни аста-секин бошланғич мактаб ёшида ("болаларда кариес профилактикасининг сариқ даражаси") ва катта мактаб ёшида ("болаларда кариес профилактикасининг қизил даражаси") ошириб бориш кераклиги боланинг ёшига қараб илмий асосланди.

Хулоса

1. 3 ёшгача болаларда кариес тарқалиши - 37,3%, 3-7 ёшда болаларда бу параметр 1,6 мартага ошди. 7-12 ёш болаларда 61,3% кариоз касалликлари аниқланиб, бу мактабгача ёшдаги болалар ёш гуруҳлари параметрларидан 1,6 ва 1,1 марта кўпдир. 12-17 ёш болаларда кариес кузатилиши 7-12 ёш болаларга нисбатан 10,5% га (1,2 марта) кўп. Ёш катталашishi кариесини интенсивлиги (КПОкп) билан тўғри пропорцияда: 7-12 ёш болаларда 2,95±0,68 дан, 12-17 ёш болаларда 3,75±0,94 ташкил этди.

2. Стоматологик муаммолар (оғиз бушлиги ҳолати ва бола шикоятлари асосида) 3-7 ёш болалардан 60,2%, қолган ёш гуруҳда 43,7-44,0% кузатилиб; болаларнинг турмуш сифатини 3-7 ёшда ёмон - 0,96 бирлик ва бошқа ёш гуруҳда 0,60-0,70 бирликда баҳолади. 3 ёшгача бўлган болаларда эмоционал ҳолати энг ёмон бўлган ва турмуш сифати ёмон 12-17 ёш болаларда ўртача 0,84 бирликни, 3-7 ёш болаларда ижтимоий ҳолатнинг ёмон параметрлари қайд этилиши юқорилигини тасдиқламоқда.

3. Стоматологик муаммолар учун харажатлари фоизи ёшига қараб ортади: ижобий жавоб берган 12 ёшдан катта ёш гуруҳ ота-оналари, 12 ёшгача болалар гуруҳларга нисбатан 1,6-2,1 марта кўп эди. Катта харажатлар ҳақида ижобий жавоб берган ота-оналарнинг сони бола турмуш сифатига бевосита пропорционал боғлиқ. Болаларнинг ёши ўсиб бориши оила харажатлари стоматологик муаммолар ечишга сарфланишини ортишига, бу ҳолат ҳаёт сифатининг нисбатан ёмонлашиши билан узвий боғлиқлигини тасдиқлади.

4. Асосий профилактика чораларини мактабгача ёшдан бошлаш кераклиги кўрсатилди ("болаларда кариеснинг олдини олишнинг яшил даражаси"), уларни аста-секин кичик мактаб ёшида ("болаларда кариеснинг олдини олишнинг сариқ даражаси"), катта мактаб ёшида ("болаларда кариеснинг олдини олишнинг қизил даражаси") боланинг ёшига қараб ошириш керак. Олиб борилган тадқиқотлар асосида

тизимли ва индивидуал омилларнинг тиш саломатлиги билан боғлиқ ҳаёт сифатига таъсири алгоритми ишлаб чиқилган ва амалиётга тавсия этилган.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Аветисян Л.А., Мартынова Н.А., Михайлова Л.С., Бакиева К.М. Распространенность основных стоматологических заболеваний у детей с сочетанной общесоматической патологией // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. - 2014. - Том 4. - №12. - С.1363-1364.
2. Аюпова Ф.С. Вторичная адентия временных зубов у детей, обратившихся за ортодонтической помощью // Казанский медицинский журнал. - Казань, 2014. - Том 95. - №1. - С.19-22.
3. Бимбас. Е.С., Имамбетдинова Е.А., Сокольская О.Ю. Влияние степени тревожности у детей дошкольного возраста на состояние гигиены полости рта // Проблемы стоматологии. - Россия. - 2010. - №1. - С.54.
4. Быков И.М., Басов А.А., Аюпова В.А., Гизей Е.В., Дегтярь Э.А., Кочконян А.С., Горкунова А.Р., Совмиз М.М., Аюпова Л.В. Перспективы использования ротовой жидкости в клинической практике для не инвазивной лабораторной диагностики при соматической и стоматологической патологии // Кубанский научный медицинский вестник. - 2013. - № 6 (141). - С.45-49.
5. Виноградова Е.С., Виноградов С.И. Стоматологический статус детей Санкт-Петербурга // Вестник Новгородского государственного университета. - 2015. - №2 (85). - С. 5-6.
6. Водолацкий М.П., Водолацкий В.М. Характер нарушения прикуса у детей и подростков г. Ставрополя // Вестник новых медицинских технологий. - 2009. - Том XVI. - №2. - С.95-96.
7. Новожилова Т.П., Мозговая Л.А. Качество жизни у детей с заболеваниями органов полости рта, ассоциированными с дисбиозом кишечника // Пермский медицинский журнал. - 2009. - Том XXVI. - №5. - С.137-141.
8. Гаффаров. С.А., Яриева. О.О. Болалар орасида кариес ва нокариоз касалликларнинг этиологиясида тиббий- ижтимоий омилларнинг аҳамияти. // Врач ахборотномаси - Самарканд, 2019. - №3. - 45-50 б.
9. Gafforov S.A .O.O.Yariyeva. Importance of medical and social factors in etiology of carious and non-carious diseases of children. Scopus. "International journal of pharmaceutical". - India, 2019. - Vol 11, - №11(3) - P.104. (IF-1,55).
10. Гаффаров. С.А .,Яриева. О.О. Результаты анкетирования родителей детей по вопросам профилактики и лечения кариеса зубов в городе Бухаре. Stomatologiya. -Ташкент, 2017. - №3(68). - С.69-70.

Келиб тушган вақти 09.03. 2020