

МИЯ ФАЛАЖИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА КАРИЕС КАСАЛЛИГИНИНГ ТАРҚАЛИШ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ БАҲОЛАШ

Эронов Ё.Қ., Ражабов А.А.,

Бухоро давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Болалар церебрал фалажи - оғир касалликлардан бири бўлиб, бола умрининг биринчи йилида: анте-, интра- ва постнатал даврларда бош миyanинг турли шикастланишлари оқибатида келиб чиқади. Болалар церебрал фалажи билан беморлар жисмоний ва руҳий ривожланишида кескин ортда қолишади, ўзларига мустақил ёрдам бера олишмаслиги туфайли бу нафақат тиббий, балки катта ижтимоий муаммоларни келтириб чиқаради. Болалар церебрал фалажи билан касалланган бемор болаларга стоматологик ёрдамни тўғри ташкил этиш кариес ва унинг асоратларини олдини олишга қаратилган тадбирлардан бири ҳисобланади.

Калит сўзлар: миa церебрал фалажи, кариес тарқалиш интенсивлиги, оғиз бўшлиғи гигиеник индекси

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ С ЗАБОЛЕВАНИЙ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Эронов Ё.К., Ражабов А.А.,

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Церебральный паралич является одним из наиболее серьезных заболеваний, возникающих на первом году жизни в результате различных повреждений головного мозга в до внутри послеродовом периодах. Пациенты с церебральным параличом отстают в физическом и умственном развитии, и из-за своей неспособности помочь себе это вызывает не только медицинские, но и социальные проблемы. Правильно организованная стоматологическая помощь детям с церебральным параличом является одной из мер профилактики кариеса и его осложнений.

Ключевые слова: церебральный паралич, интенсивность распространения кариеса, индекс гигиены полости рта.

ESTIMATING THE PREVALENCE OF CARIES IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Eronov Y.K., Rajabov A.A.,

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali Ibn Sina
200101, Uzbekistan, Bukhara city, 1 Navai Avenue stride <http://bsmi.uz>.

✓ Resume,

Cerebral palsy is one of the most serious diseases that occur in the first year of life as a result of various brain injuries in the interior of the postpartum period. Patients with cerebral palsy lag behind in physical and mental development, and because of their inability to help themselves, this causes not only medical, but also social problems. Properly organized dental care for children with cerebral palsy is one of the measures to prevent caries and its complications.

Key words: cerebral palsy, decay rate, oral hygiene index.

Долзарблиги

Мия ярим фалажи — бу ёш болаларда аниқланадиган энг кенг тарқалаган неврологик касалликдир. Церебрал фалаж атамаси мия шикастланиши билан боғлиқ бир қатор синдромларни бирлаштиради. Мия фалажи мия шикастланиши натижасида интраутерин ривожланиш даврида ҳам туғруқ пайтида ёки ҳаётининг биринчи ҳафталарида нутқ бузилиши руҳий касалликлар билан бирга келади. Мия ярим фалажининг асосий клиник белгилари статокинетик рефлексларнинг нотўғри ривожланиши нутқ патологияси, парезлар билан боғлиқ бўлган мотор функциясининг бузилиши. Марказий асаб бузилишларидан ташқари ҳаёт давомида мушак толалари, бўғинлар, лигаментларда ҳам ўзгаришлар содир бўлади. Аксарият ҳолларда психиканинг бузилиши, нутқ, кўриш ва эшитиш аъзолари касалликлари ривожланади. Улардан консулив синдром баъзи болаларда учрайди.

Кўпгина тадқиқотчилар мия ярим палжи бўлган болаларда тиш кариесининг кенг тарқалганлиги ва интенсивлигини аниқланди. Мия фалажи бўлган болаларни реабилитация қилишда ушбу мезонга этарлича эътибор берилмайди, чунки асосий касалликнинг оғирлиги оғиз бўшлиғини фонга суриб қўяди. Тадқиқот мақсади мия ярим фалажи бўлган болаларда оғиз шиллиқ қаватининг тарқалиши, интенсивлиги, тишларни парвариш қилиш даражаси, оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолати, маргинал периодонтал касалликнинг ҳолати, эмалга чидамлилиги ва оғиз шиллиқ қаватининг ўзига хос бўлмаган қаршилигини ўрганиш эди.

Мия фалажи бўлган болаларда оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолатини ўрганиш В.Р. Огонян (2003) Федоров-Володкина усулидан, Шиллер-Писарев синамаларидан ва ПМА индексидан фойдаланган. Тадқиқот шуни кўрсатдики: тизимли эмал гипоплазиясининг юқори тарқалиши (19,04%), кариес билан тиш касалликлари

(93-100%). Унинг тадқиқотлари Митсеа А.Г. (2001) ва де Гуаре Р.О. (2004) мия ярим палжи бўлган болаларда гигиена даражаси пастигини тасдиқлайди, бу эса ушбу патологияга эга бўлмаган болаларга нисбатан анча юқори. С.В.га кўра. Эрзина (2005) 7-18 ёшдаги мия ярим палжи бўлган болалар ва ўспиринларда периодонтал касалликларнинг тарқалиши 94,4% ни ташкил қилади, аксарият ҳолларда улар сурункали катарал гингивит шаклида учрайди[1.3]. Олейник (2001, 2002, 2008) марказий асаб тизими касалликларига чалинган болаларнинг тиш ҳолатининг куйидаги кўпайган кўрсаткичларини аниқлади: кариес тарқалиши (98,0%), периодонтал касалликнинг тарқалиши 80,0% ҳамда 84% ҳолларда гиперсаливация жараёнлари аниқланган[2.4.5].

Мавзунинг мақсади: Мия фалажи билан касалланган болаларда кариес касаллигининг тарқалиш интенсивлиги ва оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини аниқлаш усулларни қўллаш орқали ушбу беморларнинг стоматологик ёрдамга муҳтожлигини аниқлаш.

Материал ва услублар

Мия фалажи билан касалланган 8 ёшдан 13 ёшгача бўлган 36 нафар қиз ва ўғил болалар олинди. Бемор болаларда кариеснинг тарқалиш кўрсаткичлари ва оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолати Федоров-Володкина (1971 й) гигиеник усуллари аниқланди.

Натижа ва таҳлиллари

Текширилган 36 нафар ўғил ва қиз бемор болаларнинг 2 гуруҳга бўлиб ўрганилди. Шулардан А гуруҳ 16 нафар қиз ва ўғил болаларни ташкил этади. Б-гуруҳ 20 нафар қиз ва ўғил болалардан иборат. Гуруҳларга бўлишда мия фалажи билан касалланиш турига қараб оғирлик даражалари эътиборга олинди.

А-гуруҳда 16 нафар қиз ва ўғил болаларда стоматологик текширув усуллардан кариес тарқалиш кўрсаткичи кариес ковак мавжуд болалар сони ва кўрикдан ўтган болалар сони билан таққослаб ўрганилди. Ўрганишлар натижасига кўра КТ=44 даражани келтириб чиқарди. Бу натижа умумий ҳисобда ўртача даража ушбу гуруҳдаги бемор болаларда кариес тарқалишидан дарак беради.

Федоров-Володкина (1971й) гигиеник кўрсаткичларни аниқлаш оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини аниқ-

лаш учун эритрозин эритмасидан фойдаланиб бемор болаларнинг [43,42,41,31,32,33] тишларнинг вестибуляр юзалари текширилди. Шу тишларнинг даҳлиз юзаси эритрозин эритмаси билан бўялганда код ва баллар ёрдамида аниқланди. Натижага кўра 6 нафар бемор болаларда 4 -балл тиш сатҳининг 3/4 қисмини бўялганлиги, 10 нафар бемор болаларда эса 5-балл тиш сатҳининг тўлиқ ёки қараш билан қопланганлиги аниқланди. ОГИ=2,5 индекс билан баҳоланганлиги аниқланди ва оғиз бўшлиғининг гигиеник индекси қониқарсиз даражада эканлигини текширилди.

Б-гуруҳ 20 нафар бемор болаларда кариеснинг тарқалиш даражаси КТ=55 ўртача даражани ташкил этади. Оғиз бўшлиғи гигиеник индекси аниқлаш учун эритрозин эритмасидан фойдаланиб бемор болаларнинг [43,42,41,31,32,33] тишларнинг вестибуляр юзалари текширилди. Шу тишларнинг даҳлиз юзаси эритрозин эритмаси билан бўялганда код ва баллар ёрдамида натижа аниқланганда 8 нафар бемор болаларда 3 балл-тиш сатҳининг 3/4 қисмини бўялганлиги, 12 нафар бемор болаларда эса 5 балл-тиш сатҳининг тўлиқ бўялганлиги ёки қараш билан қопланганлиги текширувлар натижасида аниқланди. ОГИ=2,8 ёмон даражада эканлиги текширилди.

Текширув давомида боланинг тишларининг ҳолати, оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолати, милк чўнтақларининг ҳолати ва бола касаллиги шакли ҳисобга олинди. Тиш формуласига кўра, тиш ва бўшлиқларнинг тарқалиши ва интенсивлиги ўрганилди. Тиш кариесининг тарқалиши тиш кариеси бўлган болалар сони бўйича аниқланди ва фоизларда ифодаланган. Кариеснинг интенсивлиги кариес таъсирланган тишлар сонига қараб аниқланди ва тиш ва тиш юзаси кўрсаткичи билан кўрсатилди, бу эрда К - бу тиш кариесидан таъсирланган тиш, П - бу пломбали тиш, У эса - мураккаб кариес туфайли чиқариладиган тиш. КПУ индекси - тишларга ўралган ва муҳрланган сиртларнинг йиғиндиси. КПУ индексида кариес фаолиятининг бирлиги сифатида битта тиш юзаси (ўралган ёки тўлдирилган) олинган. Чиқарилган тиш 4 бирлик (кесма, тиш милк) ва 5 дона (молар) деб ҳисобланади. 11-12 ёшдаги болаларнинг индивидуал участкаси куйидаги формула бўйича ҳисоблаб чиқилган.

Мия фалажи билан касалланган бемор болаларда кариеснинг тарқалиш даражаси ва оғиз бўшлиғи гигиеник индекснинг аниқлаш

Гуруҳ	КТ	Даража	ОГИ	Даража
А	44	Ўртача	2,5	Қониқарсиз
Б	55	Ўртача	2,8	Ёмон

Хулоса

Мия фалажи билан касалланган бемор болаларнинг оғиз бўшлиғи гигиенаси ёмонлиги ва кариес касаллигининг тарқалишига сабаб оғиз бўшлиғи гигиенасига риоя қилмаслиги ҳамда кариеснинг тарқалишининг ошишига сабаб эса гиперсаливация, углеводларнинг алмашинувининг бузилиши, нормал чайнов ҳолатининг бўлмаслигидан дарак беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Айзатулина, Д.В. Процессы свободнорадикального окисления при нестабильности генома у больных церебральным параличом с перивентрикулярной лейкомаляцией : автореф. дис. ...

канд. мед.наук: 14.00.13 / Айзатулина Дина Вадимовна. - М., 2009. - 21 с.

2. Анисимова, Е.Н. Особенности стоматологического лечения пациентов с проблемами в сфере психического здоровья / Е.Н. Анисимова, Е.А. Ерилин // ЭндодонтияToday. - 2014. - № 4. - С. 3-6.
3. Афанасьева, Л.Р. Функциональные свойства и состав ротовой жидкости у детей с нарушением развития интеллекта / Л. Р. Афанасьева // Современная стоматология. - 2000. - № 3. - С. 24-26.
4. Аюпова, Ф.С. Вторичная адентия временных зубов у детей, обратившихся за ортодонтической помощью / Ф.С. Аюпова // Казанский медицинский журнал. - 2014. - Т. 95. - № 1. - С. 19-22.
5. Бабаян, В.В. Рожаемость и заболеваемость детей с хромосомной патологией / В.В. Бабаян, Е.М. Корнюшо // Медицинский альманах. - 2012. - № 2. - С. 179-182.

Поступила 09.03. 2020

