

МИЯ ФАЛАЖИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ТИШ КАРИЕСИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ

Эронов Ё.Қ.,

Бухоро давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме

Бугунги кунда миё фалажи билан касалланган болаларда стоматологик касалликларни олдини олиш ва самарали даволаш долзарб муаммолардан бири бўлиб ҳисобланади. Ушбу касаллик билан касалланган болаларда махсус даволаш чораларини ишлаб чиқиш муҳим аҳамиятга эга.

Калит сўзлар: миё фалажи, тиш кариеси, комплекс даволаш усуллари.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ КОМПЛЕКСОМ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Эронов Ё.К.,

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

Сегодня профилактика стоматологических заболеваний у детей, связанных с церебральным параличом, и эффективный государственный долг становятся одной из проблем. У детей, которые связаны с этим замком, есть обязанность разработать специальные меры лечения.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, кариес зубов, комплексные методы лечения.

METHODS OF TREATMENT OF DENTAL CARIES COMPLEX IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Eronov E. K.,

Bukhara State Medical Institute.

✓ Resume

Today, prevention of dental diseases in children associated with cerebral palsy and effective public debt are becoming one of the problems. Children who are associated with this lock have a duty to develop special treatment measures.

Key words: cerebral palsy, dental caries, complex treatment methods.

Долзарблиги

Бугунги кунда миё фалажи билан касалланган болаларда стоматологик касалликларни олдини олиш ва самарали даволаш долзарб муаммолардан бири бўлиб ҳисобланади. Ушбу касаллик билан касалланган болаларда махсус даволаш чораларини ишлаб чиқиш муҳим аҳамиятга эга.

Миё фалажи - бу асаб тизимининг мураккаб касаллиги бўлиб, у миёнинг етуклиги шароитида юзага келади, яъни ҳомила ривожланиши, туғиш ва янги туғилган чақалоқларда миё фалажи мушак-скелет тизимининг шикастланиши, нутқ ва ақлий бузилишлар, эшитиш ва кўриш қобилиятининг пасайиши билан тавсифланади. Биринчи марта миё фалажининг атоматлари 1861 йилда инглиз жарроҳи Уилям Литл томонидан аниқланган бўлиб, 20-аср бошларида келиб, Муратова С.А.(1898), унда миё фалажининг асосий клиник белгиларини тавсифлаб берган. "Миё ярим фалажи" атамаси 1958 йилда Оксфордда халқаро олимлар гуруҳи томонидан тасдиқланган.

Миё фалажининг бошланиши ва ривожланишининг сабаблари кўплаб маҳаллий ва хорижий муаллифлар томонидан ўрганилган Семенова, 1972.1991; Д.И. Зелинский, 1997; Э.Т. Лилина, 2002; В.Х. Китчен ва бошқ., 1987; Н. Веелкен томонидан ўрганилган. Тур-

ли мутахассислар, тиббиёт мутахассислари ва ота-оналарнинг фаол ишларига қарамай, афсуски, миё фалажи ташхиси қўйилган бемор болаларни сони йилдан-йилга кўпайиб бормоқда (И.А.Беленова 2010; Ю.А.Ипполитов 2012; Е.А.Залазаев.,М.К.Макаев 2013; М.А.Полякова 2017;). Миё фалажи билан касалланган 11-14 ёшли болаларда тиш кариесининг болалар орасида учрашини аниқлаш ва даволаш усуллари тақомиллаштириш самарадорлигини ошириш муаммоси ҳозирги кунда ёш авлод саломатлигини сақлашда ҳамда касалликларни профилактика қилишда муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади. Стоматологик касалликлар бошқа касалликлар орасида энг кўп тарқалган касалликлар қаторига киради ва улар ичида болалар ёшида церебрал фалажларда кариес ва унинг асоратлари етакчи ўринни эгаллайди. Болаларда церебрал фалажлар 1000 нафар туғилган чақалоқларнинг 3-5 нафарида аниқланиб, беморнинг ногиронлиги билан белгиланади. Стоматологик текширишлар натижасига кўра церебрал фалажлар билан касалланган болаларда тиш кариеси ва унинг асоратларининг тарқалиши 80 % дан 85 % гача ўзгариб туради. Болаларда 11-14 ёшгача беморларнинг 120 нафар миё фалажи билан касалланган бемор болаларларга текшириш ўтказилганда, тиш кариеси билан касалланиш даражаси шу ёшдаги миё фалажи билан касалланмаган болаларга

қараганда кариеснинг тарқалиш интенсивлиги ($38,7 \pm 1,9\%$; $p < 0,001$), 2,2 марта ($84,7 \pm 2,7\%$), тез учрагани аниқланди. Мия фалажи билан касалланган болаларда стоматологик статуси орқали кариес касаллиги ва унинг асоратларини ўрганиш, таҳлил қилиш ва даволаш дастурини ишлаб чиқиш натижалари шу соҳа бўйича илмий аҳамиятга эга.

Мия фалажи билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи гигиенасининг пастлиги натижаси оғиз бўшлиғида турли хил стоматологик касалликлар ривожланиши учун муҳит яратилади. Тиш пеликуласи (биоплёнка) полиморф шаклланишидир. Унинг таркибида микроорганизмлар колониялари, оқсил субстратлари, иммуноглобулин А, G, микроэлементлар Са, К, Na, Р, Fe милқда ва оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг дефляцияланган эпителияси, углеводлар аниқланади. Бляшка микрофлораси тишлар пелликуласида тўпланган пайтдан бошлаб доимий равишда ўзгариб туради. Беш ёки ундан ортиқ кун давомида бляшка тўпланиши унинг миқдорий ва сифат таркибига таъсир қилади ва айниқса тиш эмалининг эрувчанлиги ва деминерализациясини оширишга ёрдам беради, бу эса ўз навбатида кариесни ривожланишига имконият яратиб беради.

Карисоген омиллари интенсивлик ва табиатда ҳар хил бўлиши мумкин, уларнинг ўзаро таъсирининг турли хиллари кариеснинг бошланишига ёрдам беради, аммо етакчи омил оғиз бўшлиғининг микрофлораси бўлиб ҳисобланади. Патологик жараёнлар оғиз бўшлиғида микроорганизмлар, озиқ-овқатда ортиқча миқдордаги углеводлар мавжудлиги ва углеводлар ва микроорганизмларнинг тиш эмаллари билан алоқа қилишида ривожланиши мумкин. Углеводларни истеъмол қилиш кислота шаклланишига олиб келади. Оғиз бўшлиғидаги суюқликнинг рН даражаси 6,2 дан паст бўлганда, кўп миқдордаги гидроксиапатитдан сўлак тўйинмаган бўлади, шунинг учун у минераллаштиришдан деминерализация (қаттиқ тиш тўқимасини йўқ қилиш) суюқлигига айланади. Органик кислоталарнинг шаклланиши микроорганизмларнинг узоқ муддатли ферментатив фаоллиги билан боғлиқ. Органик кислоталарнинг тўқималарга узоқ муддатли таъсири оғиз гигиенаси ёмон бўлганида, эмал устига тиш бляшка ҳосил бўлганда кузатилади. Унинг остида кислотали муҳит оғиз бўшлиғига тушиб қолган углеводларни яхши сингдиришга қодир бўлган жуда кўп миқдордаги микроорганизмларнинг ферментатив фаоллиги натижасида яратилганлиги аниқланади. Шундай қилиб, тана бўшлиғи зич кислота ишлаб чиқарадиган жойларда, рН 5,5 га нисбатан кислотали бўлган тиш плёнкаси остида ҳосил бўлади. Оғиз орқали яхши ювилиши, шакарни кам истеъмол қилиши билан маҳаллий рН ўзгариши тезда текисланади. Аммо ширин овқатни тез-тез истеъмол қилганда сўлак кириш имконияти кам бўлган жойларда, деминерализация жараёни реминерализация жараёнидан устун бўлиши мумкин. Бу шуни англатадики, углеводларни қабул қилиш рН ўзгариши ва минераллашув жараёнларининг бузилишида ҳал қилувчи омил бўлиши мумкин, бу эса кариеснинг ривожланишига олиб келади.

Тиш қаттиқ тўқималарининг (кариес) прогрессив деминерализациясининг тўғридан-тўғри сабаби органик кислоталар бўлиб, уларнинг шаклланиши микроорганизмларнинг узоқ вақт давомида ферментатив фаоллиги билан боғлиқ бўлади. Кариеснинг пайдо бўлиши бир қатор карисоген омилларнинг ўзаро таъсири-

нинг якуний босқичидир. Эпидемиологик изланишларда катта миқдордаги бляшка ва болаларда кариес ривожланиши билан ўзаро боғлиқлиги аниқланган. Оғиз бўшлиғи микрофлорасининг табиати ва ҳолати сўлакнинг асосий хусусиятлари ва таркиби билан белгиланади: турғун ва турғун бўлмаган флоранинг мавжудлиги, ёпишқоқлик, рН, ион потенциали, минерал таркибий қисмлар, органик таркиблар (аминокислоталар, полисахаридлар, витаминлар, пуринлар, пиримидинлар) кўпроқ ривожланади.

Тадқиқотнинг мақсади мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини комплекс даволаш усулларини такомиллаштиришдан иборат.

Тадқиқот материаллари ва усуллари

Тадқиқот Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти "Болалар стоматологияси" кафедраси илмий ходимлари томонидан Бухоро шаҳар 27 сонли мактаб интернатида тарбияланувчи 11 ёшдан 14 ёшгача бўлган тиш кариеси ва унинг асоратлари мавжуд бўлган 120 нафар бемор болалар ва уларнинг ота-оналари орасида Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 17.02.2020 йилдаги № 0493 Протокол билан тасдиқланган, "Тиш кариесини комплекс профилактикаси ва даволашни церебрал фалажли болаларда олиб бориш стоматологик беморлар касаллик варақаси" ёрдамида ретроспектив сўровлар, клиник-стоматологик, оғиз бўшлиғи гигиеник индекси, папиляр, маргинал, алвеоляр индекс, кариеснинг тарқалиш ва жадаллик индекслари орқали текширишлар ўтказилди.

Клиник ва морфологик маълумотларга асосланиб, Д.С. Футер, 1958, мия фалажининг 5 шаклини ажратишни таклиф қилди.

1) икки томонлама гемиплегия - юқори оёқ-қўлларининг парезияси устунлик қиладиган тетрапарез;

2) спастик диплегия - тетрапарез, пастки экстремиталарнинг парезияси устунлик қиладиган;

3) гемипарез - тананинг бир томонида парезия, устки оёқ парезининг устунлиги;

4) гиперкинетик шакл - эр-хотин атхетоз гиперкинез, хореоатетоз, хорейк гиперкинез;

5) атоник-астатик шакл - ақлнинг ривожланишидаги кечикиш ёки унинг ривожланишидаги оғиш ("фронтал психика").

Умумий кўрикдан ўтган бемор болаларни Д.С. Футер (1958), мия фалажининг 5 шаклини ажратишни таснифи асосида стоматологик текширувлар ва даволаш усуллари, Д.С. Футер (1958) таснифига кўра кўпроқ охириги 3 гуруҳда кариес кўп тарқалиши илмий изланишларимизда аниқланди. Мия фалажи билан касалланган болаларда кариеснинг келиб чиқиши ва оғиз бўшлиғи ёмон гигиенасини эътиборга олган ҳолда, биз илмий изланишларимизни гемипарез, гиперкинетик, атоник-астатик гуруҳига кирувчи 120 нафар бемор болаларни стоматологик текширувдан ўтказдик. Биз стоматологик текширувларимизни гемипарез 46 нафар, гиперкинетик 48 нафар, атоник -астатик 46 нафар бемор болалар гуруҳларга ажратилиб, уларнинг барчаси стоматологик текширувлардан ўтказилди ва даволанди. Назорат гуруҳи сифатида 11-14 ёшли оғиз бўшлиғида кариес касаллиги мавжуд, мия фалажи билан касалланмаган 40 нафар болалар ўрганилди.

Мия фалажи билан касалланган 3 гуруҳга кирувчи 120 нафар бемор болалар ва назорат гуруҳи сифа-

тида олинган кариес касаллиги мавжуд, мия фалажи билан касалланмаган 40 нафар болалар ҳам кариеснинг жадаллик индекси, кариеснинг тарқалиш интен-

сивлиги, оғиз бўшлиғи гигиеник индекслари орқали кариес касаллигини даволашдан олдин текширилди.

Жадвал № 1

Кариеснинг жадаллик индекси

Гурухлар	Ki – кариес жадаллик индекси	ЖССТ тавсиясига кўра кариес жадаллик кўрсаткичи
Гемипарез (C=46)	(Ki= 6) 7.6%	Кариес жадаллик кўрсаткичи ўртача даражаси
Гиперкинетик (C=48)	(Ki= 12) 13.1%	Кариес жадаллик кўрсаткичи юқори даражаси
Атоник-астатик (C=46)	(Ki= 16) 16.7%	Кариес жадаллик кўрсаткичи жуда юқори даражаси
Назорат (C=40)	(Ki= 2) 2.1 %	Кариес жадаллик кўрсаткичи жуда паст даражаси
Умумий (C=160)	(Ki= 38)	Умумий кўрсаткич (160) 100%

Изох: *- Мия фалажи билан касалланган болаларда 3 гуруҳда ҳам кариес жадаллик индекси кескин ўзгариши кузатилди.

Федоров-Володкина усулида гигиеник кўрсаткич-ни аниқлаш.

Бу усул оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини аниқлаш учун тавсия қилинади. Бу усулда гигиеник кўрсаткич-ни аниқлаш учун 43, 42, 41, 31, 32, 33 тишларнинг вестибуляр юзаси текширилади. Тишларнинг даҳлиз юзаси махсус эритмалар (Шиллер-Писарев, фуксин, эритрозин) ёрдамида бўялади ва мавжуд бўлган тиш юзаси карашлари куйидаги код ва баллар ёрдамида баҳоланади. Бунда 5 баллик системадан фойдаланилади:

- 1 балл-тиш караш мавжуд эмас-тиш бўялмаган.
- 2 балл-тиш сатҳининг 1/4 қисми бўялган.
- 3 балл-тиш сатҳининг 1/2 қисми бўялган.
- 4 балл-тиш сатҳининг 3/4 қисми бўялган.
- 5 балл-тиш сатҳи тўлиқ бўялган ёки караш билан копланган.

Гигиеник кўрсаткич даражасини аниқлаш учун олинган баллар йиғиндиси бўялган тишлар сонига бўлинади.

Маълум гуруҳ учун ўртача ОГИ ни аниқлаш учун барча текширилганларнинг гигиеник кўрсаткичлари йиғиндисини текширилганлар сонига бўлиш керак. Шунда мазкур гуруҳ учун оғиз бўшлиғининг ўртача тозалик даражаси аниқланади.

Оммавий эпидемиологик кўрик пайтида, оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини, гигиеник воситалар сифатини, самарадорлигини. баҳолаш ва оғиз гигиенасини тишлар ва пародонт касалликларини келиб чи-

қишидаги ўрнини белгилашда тиш карашларининг миқдори ва сифати тўғрисида маълумот берувчи объектив кўрсаткичлар жуда зарурдир. Охири пайтларда тиш устини қоплаб турувчи карашларнинг тиш ва пародонт касалликларини келиб чиқишида муҳим рол ўйнайди. Тиш юмшоқ карашлари ва тошларини математик ҳисоблаш йўли билан унинг миқдори, структураси ва сатҳини аниқлашнинг жуда кўп усуллари таклиф қилинган.

Таклиф қилинган усуллар ёрдамида олинган кўрсаткичлардан куйидагилари тиш устида ҳосил бўлувчи юмшоқ ва қаттиқ чўкмаларни ҳар томонлама баҳолашда эътиборга лойиқ деб ҳисобланади: а) тиш усти карашларининг сатҳи тўғрисида маълумот берадиган; б) тиш усти карашларининг қалинлиги тўғрисида маълумот берадиган; в) тиш усти карашларининг кимёвий, физик ва микробиологик хусусиятлари тўғрисида маълумот берадиган. Бу кўрсаткичлардан олинган маълумотлар асосан тиш бляшқасининг структураси ва хусусиятларини ўрганишга йўналтирилгандир.

Бизга маълумки тиш бляшқаси рангсиз караш бўлиб, уни махсус бўёқлар билан бўяб аниқланади. Тиш юмшоқ карашлари ва тошларини бўяш учун жигарранг бисмарк, асосли фуксин эритмаси, қизил эритрозин таблеткаси (чайнаш учун), люгол эритмасидан кенг фойдаланилади. Одатда Шиллер-Писарев эритмасидан ҳам қўлланилади.

Жадвал №2

Федоров-Володкина усулида оғиз бўшлиғи гигиеник кўрсаткичларини аниқлаш

Гурухлар	OIG – оғиз бўшлиғи гигиеник индекси эритрозин эритмаси билан аниқлаш	ЖССТ тавсиясига кўра кариес жадаллик кўрсаткичи
Гемипарез (OIG=46)	OIG умум кўр= 50 %	3 балл-тиш сатҳининг 1/2 қисми бўялган.
Гиперкинетик (OIG=48)	OIG умум кўр=75 %	4 балл-тиш сатҳининг 3/4 қисми бўялган
Атоник-астатик (OIG=46)	OIG умум кўр=100%	5 балл-тиш сатҳи тўлиқ бўялган ёки караш билан копланган.
Назорат (OIG=40)	OIG умум кўр= 25%	2 балл-тиш сатҳининг 1/4 қисми бўялган.
Умумий (OIG=160)		Умумий кўрсаткич (160) 100%

Мия фалажи билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи гигиенасини мўтадиллаштириш мақсадида терапевтик ва профилактик чора-тадбирлар ўтказдик. Оғиз бўлиғи гигиенасини индивидуал учраш даража-

сини яратиш учун бемор болаларда Чартер усулида тишларни ювиш йўлга қўйилди. Тишларни ювишда Colgate гелда ювилгандан сўнг эса Натрий фторид таблеткаси тавсия этилди. Бу препаратнинг ўзига хос ху-

сусияти унинг сўлак билан алоқада тез қотиш қобилияти бўлиб, ақли заиф болалар билан ишлаганда ейилиш хавфини минимум даражада камайтиради. Натрий фторид таблеткаси эса тиш эмалида реминерализация жараёнини кечишига ёрдамлашади ҳамда тинчлантирувчи таъсир кўрсатади.

Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини комплекс даволаш

Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини комплекс даволаш мақсадида "R.O.C.S. Medical Minerals" гели ва Калмазин таблеткалари қўлланилди.

Мия фалажи билан касалланган 120 нафар 11-14 ёшли болаларда "R.O.C.S. Medical Minerals" гелини қўллашда оғиз бўшлиғига 1:10000 даги фурацилин эритмаси билан ишлов берилди. Кариоз бўшлиқлар қуририлиб, пахта пликча ёрдамида гель суртилди. Бемор болаларга Калмазин таблеткасини 1 таб 2 маҳал овқат вақтида 1 ой давомида ичиши тавсия этилди. "R.O.C.S. Medical Minerals" гелини биринчи маротаба қўллашда 14 кундан сўнг иккинчи маротаба қўллаш-ни шу билан даво курсини хар 6 ойда қўллашнинг тавсия этилди. "R.O.C.S. Medical Minerals" гель кариеснинг олдини олиш учун буюрилади ва дастлабки кариесда самарали ҳисобланади. "R.O.C.S. Medical Minerals" гели эмал призмаларида минералларни бойита ва мустаҳкамлигини оширади. Бундан ташқари антикариесоген таъсири, оғиз бўшлиғи микрофлорасини нормаллаштириши ҳам ўрганилди.

Калмазин таблеткасини эса таркибида витамин Д3, кальций карбонат, рух оксиди, магний оксиди, ди-гидро натрий борат сақлашга мослашган сабабли тиш қаттиқ тўқимасида кальций- фосфор алмашинувини таъминлайди бу болаларда бирламчи кариес профилактикасини таъминлайди.

Биз илмий ишларимизда қўллаган "R.O.C.S. Medical Minerals" гели тиш эмалида экзоген кариес профилактикаси учун, калмазин таблеткасини эса эндоген таъсири орқали кариес профилактикасида муҳим аҳамиятга эга.

Назорат гуруҳига олинган 40 нафар болаларда оғиз бўшлиғи гигиенаси нормал ҳолатда бўлганлиги сабабли, профилактик воситалар ишлатилмади.

Олинган натижалар ва уларнинг муҳокамаси

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатадики, ўрганилган бемор болаларда оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати ҳамда кариес жадаллик индекси орқали текширилганда Гемипарез (C=36) Ki = 7.6% кариес жадаллик кўрсаткичи ўртача даражаси, гиперкинетик (C=38) Ki = 13.1% кариес жадаллик кўрсаткичи юқори даражаси, атоник-астатик (C=36) Ki = 16.7% кариес жадаллик кўрсаткичи жуда юқори даражаси, назорат гуруҳи (C=40) Ki = 2.1% кариес жадаллик кўрсаткичи жуда паст даражаси, умумий C=160 Умумий кўрсаткич (160) 100 % ни ташкил этади.

OGI -оғиз бўшлиғи гигиеник индекси эритрозин эритмаси билан аниқланганда Гемипарез OGI=36 дан OGI умум кўр= 50 %, ЖССТ тавсиясига кўра кариес жадаллик кўрсаткичида эса 3 балл-тиш сатҳининг 1\2 қисми бўялган. Гиперкинетик OGI =38 дан OGI умум кўр= 75 % ЖССТ тавсиясига кўра кариес жадаллик кўрсаткичида эса 4 балл-тиш сатҳининг 3\4 қисми бўялган. Атоник-астатик OGI =36 дан OGI умум кўр = 100% ЖССТ тавсиясига кўра кариес жадаллик кўрсаткичида эса 5 балл-тиш сатҳи тўлиқ бўялган ёки караш билан қопланган. Назорат OGI =40 дан OGI умум кўр= 25% ЖССТ тавсиясига кўра кариес жадаллик кўрсаткичида эса 2 балл-тиш сатҳининг 1\4 қисми бўялган.

Жадвал №3

Кариеснинг жадаллик индекси даволашдан кейинги ҳолати

Гуруҳлар	Ki –кариес жадаллик индекси	ЖССТ тавсиясига кўра кариес жадаллик кўрсаткичи
Гемипарез(C=36)	(Ki = 2) 2.6 %	Кариес жадаллик кўрсаткичи паст даражаси
Гиперкинетик (C=38)	(Ki = 3) 3.7%	Кариес жадаллик кўрсаткичи ўртача даражаси
Атоник-астатик (C=36)	(Ki= 4) 4.7%	Кариес жадаллик кўрсаткичи ўртача даражаси
Назорат (C=40)	(Ki= 2) 2.1%	Кариес жадаллик кўрсаткичи жуда паст даражаси
Умумий (C=160)	(Ki= 11)	

Изоҳ: *- Мия фалажи билан касалланган болаларда даволанишдан сўнг 3 гуруҳда ҳам кариес жадаллик индекси кескин ўзгариши кузатилди

Мия фалажи билан касалланган бемор болаларда "R.O.C.S. Medical Minerals" гели ҳамда калмазин таблеткасини билан даволаш кетма-кетликда қўлланил-

ганда кариеснинг жадаллик кўрсаткичлари натижалари соғлом томонга ўзгарганлиги кузатилди.

Жадвал №4

Федоров-Володкина усулида оғиз бўшлиғи гигиенасининг даволашдан кейинги ҳолати

Гуруҳлар	OGI –оғиз бўшлиғи гигиеник индексини эритрозин эритмаси билан аниқлаш	ЖССТ тавсиясига кўра кариес жадаллик кўрсаткичи
Гемипарез (OGI=36)	OGI умум кўр= 25 %	2 балл-тиш сатҳининг 1\2 қисми бўялган.
Гиперкинетик (OGI =38)	OGI умум кўр= 50 %	3 балл-тиш сатҳининг 1\4 қисми бўялган
Атоник-астатик (OGI =36)	OGI умум кўр = 75%	4 балл-тиш сатҳи тўлиқ бўялган караш аниқланмади
Назорат (OGI =40)	OGI умум кўр= 25%	2 балл-тиш сатҳининг 1\4 қисми бўялган.
Умумий (OGI =160)		Умумий кўрсаткич (160) 100%

Мия фалажи билан оғриган болалар орасида жадвалларда келтирилган гуруҳларда кариес жадаллик индекси ва оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати ихтисослашган даво усуллари қўллашимиз натижасида 6 ойдан кейинги такрорий текшириш натижаларида сезиларли ижобий самарадорликка эришилди. Илмий-амалий текшириш ва даволаш ишларининг натижалари асосида кариес ва унинг асоратлари кузатилган болаларда, шунингдек соматик касалликлар фонида, мия фалажи клиник белгилари стоматологик касалликларни даволаш усуллари бўйича амалий тавсиялар ишлаб чиқилди. Санаб ўтилган патологияларда болалар орасида олиб борилаётган даволаш-профилактика ва келиб чиқиши мумкин бўлган мия фалажи билан касалланган болаларда кариес касаллигини олдиндан башоратлаш учун мутахассисларга юқорида келтириб ўтилган даволаш усуллари зарур деб ҳисоблаймиз.

Ушбу даволаш усуллари мия фалажи билан касалланган болаларда кариес касаллигини олдини олишда ва самарали даволашда эрта самарадорликка эришиш мақсадга мувофиқдир.

Амалий тавсиялар

1. Оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатига эътибор қаратиш (Мия фалажи билан касалланган болаларнинг ота-оналари, тарбиячилари, болалар стоматологининг доимий назорати).

2. Кариес касаллиги профилактикаси мақсадида таркибида кальций, фосфор, фтор сақловчи дори воситаларни эндоген ва экзоген усулларда қўллаш.

3. "R.O.C.S. Medical Minerals" гелини биринчи маротаба қўллашда 14 кундан сўнг иккинчи маротаба қўллашни шу билан даво курсини ҳар 6 ойда давомли қўллаш зарур.

4. Калмазин таблеткаси таркибида витамин Д3, кальций карбанат, рух оксиди, магний оксиди, ди-гидро натрий борат сақлаганлиги сабабли тиш қаттиқ тўқимасида кальций- фосфор алмашинувини таъминлайди, бу эса ўз навбатида болаларда бирламчи кариеснинг келиб чиқишини олдини олади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Eronov Yo. Q. The dynamics of the prevalence of diabetes and the study of dental status in children of the bukhara region // AJMR ISSN 2278-4853. - 2019. Vol. 8 - P. 95-100.
2. Eronov Yo. Q. Dynamics of the prevalence of diabetes and the study of dental status in children of the bukhara region // International Journal of Applied Research -2019. Vol. 5 - P. 151-154.
3. Eronov Yo. Q., Assessment of the evaluation of oral hygiene in children with cerebral palsy // Asian Journal of Multidimensional Research (AJMR) February, -2020. Vol. 8. - P. 189-191.
4. Eronov Yo. Q. Loshli-Yushenko-Krasnagorskiy method of leave in children with brain palacy //The Pharma Innovation Journal. - 2009. Vol. 4. - P. 601-602.
5. Эронов Ё.Қ. Мия фалажи билан касалланган болаларда кариес касаллигининг тарқалиш кўрсаткичларини баҳолаш //Тиббиётда янги кун. - 2020. - №2(30). - Б. 634-635.
6. Эронов Ё.Қ. Мия фалажи билан касалланган болаларда лошли юшенко красногорский усулида сўлак таркибий хосаларини таҳлилий аниқлаш //Тиббиётда янги кун. - 2020. - №2(30). - Б. 272-274.

Поступила 09.11. 2020