



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (79) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.314-002.1-053.2:577.1-092

**РЕЦИДИВЛАНУВЧИ ГЕРПЕТИК СТОМАТИТ ВА УНИНГ АЛЛЕРГИК
КАСАЛЛИКЛАР БИЛАН БИРГА КЕЛГАНИДА БОЛАЛАР ОҒИЗ СУЮҚЛИГИ
ТАРКИБИНИ ЎРГАНИШ НАТИЖАЛАРИ**

Разикова Дилноза Кадировна <https://orcid.org/0000-0003-1991-7444>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

Тадқиқотнинг мақсади РГС ва унинг турли аллергия касалликлар билан бирга келишида бемор болалар оғиз суюқлиги таркибини қиёсий тарзда ўрганиш бўлди. Аниқланишича, РГС таниқланган болалар оғиз суюқлиги таркиби 9 та кўрсаткичидан 55,6% ида соғлом болалардан фарқли хусусият аниқланмади, аммо 44,4% ида ишонарли тафовут аниқланди. Қоннинг шакли элементлари 1,24, нитритлар 2,0, оқсил 3,10 мартага кўп аниқланди. РГС аллергия касалликлар билан бирга келганда қоннинг шакли элементлари ва лейкоцитлар соғломлар кўрсаткичларидан мос равишда 4,76 ва 8,32 мартага кўпайгани аниқланди, оқсил асосий гуруҳда назорат ва таққослаш гуруҳларига нисбатан мос равишда 3,25 ва 1,05 мартага ошди, кетон асосий гуруҳда бошқа гуруҳларга нисбатан 1,39 ва 1,36 мартага ишонарли кўп аниқланди. РГС ва унинг аллергия касалликлар билан биргаликда келгандаги патологик ҳолатлар оғирлик даражаси, даволаш самарадорлиги ва касаллик якуни истиқболни белгилашда болалар оғиз суюқлигидаги қоннинг шакли элементлари, лейкоцитлар миқдори, оқсил, кетон, глюкоза концентрацияларини ўрганиш диагностика мезон ҳамда прогностик предикторлар сифатида тавсия этилди

Калит сўзлар: рецидивланувчи герпетик стоматит, оғиз суюқлиги, лейкоцитлар, оқсил, кетон, глюкоза, прогностик предикторлар

**ИЗУЧЕНИЕ СОСТАВА РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ
ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В СОЧЕТАНИИ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Разикова Дилноза Кадировна

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

Целью исследования было сравнительное изучение состава ротовой жидкости у больных детей при рецидивирующем герпетическом стоматите (РГС) как в изолированном виде, так и в сочетании с различными аллергическими заболеваниями. Установлено, что у детей с диагнозом РГС по 55,6% из 9 исследуемых показателей состав ротовой жидкости не отличался от показателей здоровых детей, однако в 44,4% случаев наблюдались достоверные отклонения. Форменные элементы крови увеличивались в 1,24 раза, нитриты — в 2,0 раза, белок — в 3,10 раза. При сочетании РГС с аллергическими заболеваниями форменные элементы крови и лейкоциты увеличивались соответственно в 4,76 и 8,32 раза по сравнению со здоровыми детьми. Белок в основной группе превышал показатели контрольной и сравнительной групп в 3,25 и 1,05 раза соответственно. Кетоны в основной группе были достоверно выше, чем в других группах — в 1,39 и 1,36 раза. В условиях сочетанных патологий при РГС и аллергических заболеваниях было рекомендовано использовать такие показатели, как форменные элементы крови, количество лейкоцитов, концентрации белка, кетонов и глюкозы в ротовой жидкости у детей в качестве

диагностических критериев и прогностических предикторов для определения тяжести патологического состояния, эффективности лечения и прогноза заболевания

Ключевые слова: рецидивирующий герпетический стоматит, ротовая жидкость, лейкоциты, белок, кетоны, глюкоза, прогностические предикторы

STUDY OF ORAL FLUID COMPOSITION IN CHILDREN WITH RECURRENT HERPETIC STOMATITIS COMBINED WITH ALLERGIC DISEASES

Razikova Dilnoza Kadirovna

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1

Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

The aim of the study was to comparatively examine the composition of oral fluid in children with recurrent herpetic stomatitis (RHS), both in isolated cases and when combined with various allergic diseases. It was found that in 55.6% of the 9 evaluated indicators, the composition of oral fluid in children diagnosed with RHS did not differ from that of healthy children, but in 44.4% of the cases, significant differences were observed. Blood cell elements increased by 1.24 times, nitrites by 2.0 times, and protein by 3.10 times. When RHS was combined with allergic diseases, blood cell elements and leukocytes increased by 4.76 and 8.32 times, respectively, compared to healthy controls. Protein in the main group exceeded that of the control and comparison groups by 3.25 and 1.05 times, respectively. Ketones were significantly higher in the main group compared to other groups — 1.39 and 1.36 times, respectively. In cases of combined pathologies involving RHS and allergic conditions, the levels of blood cells, leukocytes, protein, ketones, and glucose in children's oral fluid were recommended as diagnostic criteria and prognostic predictors to assess the severity of the condition, treatment effectiveness, and disease outcome

Keywords: recurrent herpetic stomatitis, oral fluid, leukocytes, protein, ketones, glucose, prognostic predictors

Долзарблиги

Стоматологик саломатлик бугунги кунда аҳоли соғлигини сақлашнинг муҳим жиҳатларидан бири бўлиб, одамлар ҳаёт сифатини яхшилашнинг аҳамиятли омилларидан ҳисобланади. Маълумки, стоматологик касалликлар умумий касалланишлар орасида етакчи ўринларда туради, айниқса турли соматик касалликлар таъсирида оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарида рўй берадиган ўзгаришлар стоматологик саломатликка путур етказувчи омиллар сифатида тавсифланади [2].

Турли соматик касалликлар қатори аллергия касалликлар ҳам бундан мустасно бўлмай, оғиз бўшлиғи суюқлиги биокимёвий, маҳаллий иммунологик, микробиологик ва бошқа хусусиятларининг микдорий ўзгаришларига сабаб бўлади. Бу эса ўз навбатида стоматологик касалликлар шаклланиши ва ривожланишига дебоча бўлади. Бундай патологик ҳолат катта ёшлиларга қараганда болаларда яққол намоён бўлади. Шу сабабли турли аллергия касалликлар верификация қилинган беморларда оғиз бўшлиғи ҳолатини аниқлаш ва баҳолаш, улар асосида патогенетик даво тадбирларини белгилаш ўз долзарблиги ва заруратини бугунги кунгача ҳам йўқотгани йўқ. [1]

Тадқиқот мақсади: Оддий герпес вируси (Herpes Simplex virus) одамлар орасида кенг тарқалган вирусли касаллик бўлиб, одамларнинг 75-90% ида учрайди. Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, 5 ёшга келиб (кўпинча 6 ойдан 3 ёшгача), дунёдаги болаларнинг 67% и ушбу вирус билан инфицирланади. Ушбу ёш даври онанинг антителолари концентрациясининг пасайиши ва боланинг ўз иммун тизими шаклланиши билан боғлиқ [6].

Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, болаларнинг 90% игача эрта ёшда Herpes Simplex virus билан касалланган. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати герпетик тошмаларнинг кенг тарқалган локализацияси ҳисобланади. Оғиз шиллиқ қаватидаги патологик жараён (герпетик стоматит) чекланган ёки кенг тарқалган бўлиши мумкин [2].

Болалар ва ўсмирлар орасида аллергия касалликлар тарқалишининг кўпайиши муҳим тиббий ва ижтимоий муаммолардан бири бўлиб қолмоқда ва дунёнинг кўплаб мамлакатлари соғлиқни сақлаш бюджетига жиддий оғирлик қилади [5]. Касалликнинг бошланиши беморнинг ёши, шунингдек, она антителолари даражасига боғлиқ. Кўкрак сути билан озикланадиган чақалоқларда ҳимоя узокроқ давом этади, бу эса лактация даври тугагунига қадар асосий эпизодни кечиктириши мумкин. Аллергия касалликлар жисмоний ва психологик ҳолатга, ижтимоий ҳаётга, мактаб фаолиятига салбий таъсир қилади ва беморлар, уларнинг оила аъзолари ҳаёт сифатини пасайтиради [4].

Сўнгги йилларда маҳаллий ва хорижий тадқиқотчилар болалардаги аллергия касалликларнинг клиник, иммунологик жиҳатлари, болалар популяциясида ушбу касалликлар тарқалиши ва интенсивлиги, даволашнинг турли усуллари, асоратларнинг олдини олиш, даволаш усуллари ва ушбу патологияларнинг олдини олиш бўйича ишларни нашр этганлар.

Юқоридагиларни ҳисобга олган ҳолда ушбу тадқиқот мақсади рецидивланувчи герпетик стоматит (РГС) ва унинг турли аллергия касалликлар билан бирга келишида бемор болалар оғиз бўшлиғи суяклиги (оғиз суяклиги) таркибини қиёсий тарзда ўрганиш ва баҳолаш бўлди.

Материал ва усуллар

Тадқиқотга 1 ёшдан 7 ёшгача бўлган 120 нафар болалар жалб қилинди, уларнинг оғиз бўшлиғи суяклиги анъанавий усул ёрдамида олинди, ушбу усул биологик суяклик таркибини ўрганиш, оғиз бўшлиғи шиллик қавати ҳолатини баҳолаш имконини беради.

Бунинг учун “Qihgdao Hightop Biotech Co.Ltd” компаниясининг (Кингдао, Хитой) тест-йўлакчаларидан фойдаланилди. Тест-йўлакча оғиз суяклигидаги 9 та кўрсаткични аниқлаш имконини берди, у шу биологик суякликка 5-10 сек давомида ботириб турилди, кейин олиниб, 5 сек давомида ёнламасига тутиб турилди, бунда ҳар бир рангли блокдаги кимёвий моддалар аралашиб кетишининг олди олинди. Кейин тест-йўлакча унинг идишидаги диаграмма билан пастдан юқорига қараб солиштирилди, шунингдек, ҳар бир тест учун вақт ҳисобланди. Барча олинган рақамлар рангли эталон шкала билан қиёсланди, натижалар ҳисобга олинади. Ҳар бир тест бўйича олиш учун вақт меъёрлари куйидагича: лейкоцитлар 2 мин, нитрит 60 сек, оксил 60 сек, рН 60 сек, қон шаклли элементлари борлиги 60 сек, кетонлар 40 сек, глюкоза 30 сек.

Олинган натижаларни статистик ишлаш анъанавий вариацион статистика усуллари ёрдамида тиббий-биологик тадқиқотлар учун махсус дастур ёрдамида амалга оширилди.

Натижа ва таҳлиллар

Барча ўрганилган болалар куйидаги гуруҳларга бўлинди:

- назорат гуруҳи – аллергия ва стоматологик касалликлар аниқланмаган соғлом болалар, n=40;
- таққослаш гуруҳи – рецидивланувчи герпетик стоматит ташхисланган, аммо аллергия касалликларсиз бемор болалар, n=40;
- асосий гуруҳ – рецидивланувчи герпетик стоматит ва аллергия касалликлар биргаликда келгандаги бемор болалар, n=40.
- РГС билан касалланган болаларнинг (таққослаш гуруҳи, n=40) оғиз суяклигида юқорида кўрсатилган параметрлар аниқланди ва таҳлил қилинди.

Олинган натижалар шуни кўрсатдики (1-жадвал), оғиз суяклиги зичлиги ва водород кўрсаткичи (рН) бўйича ишонарли тафовутлар аниқланмади – мос равишда зичлиги $1,03 \pm 0,01$ бирликдан ва рН $6,29 \pm 0,04$ га қарши $6,37 \pm 0,06$ ($P > 0,05$). Водород кўрсаткич нейтрал муҳитга қараб ошиб бориш тенденцияси кузатилган бўлса ҳам, натижаларда ишонарли фарқ аниқланмади. Бу ҳолат оғиз бўшлиғида ривожланган герпетик стоматит оғиз суяклиги зичлигини ўзгартирмай, унинг рН ига ҳам таъсир этмаганини кўрсатди.

Шунга ўхшаш ишонарли фарқ йўқлиги кетон таначаларини аниқлаш бўйича ҳам кузатилди – мос равишда $0,54 \pm 0,04$ ммоль/л га қарши $0,55 \pm 0,03$ ммоль/л ($P > 0,05$). Кетоннинг ҳосил бўлиш механизми оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарига боғлиқ бўлмагани бунга сабабдир.

Назорат ва таққослаш гуруҳлари орасида ишонарли тафовут аниқланмаган кўрсаткичлар бу оғиз суяклиги таркибидаги глюкоза ва аскорбин кислотаси миқдорлари ҳисобланади ($P > 0,05$). Глюкозада кўпайиш тенденцияси кузатилган бўлса ҳам (мос равишда $1,12 \pm 0,10$ ммоль/л га

қарши $1,29 \pm 0,23$ ммоль/л), аммо олинган ўртача рақамлар орасида ишонарли даражадаги тафовут йўқлиги қайд этилди. Аскорбин кислотаси миқдори аксинча таққослаш гуруҳида назоратга нисбатан пасайди (мос равишда $0,62 \pm 0,06$ ммоль/л га қарши $0,71 \pm 0,13$ ммоль/л), аммо кўрсаткичлар орасидаги фарқ статистик жиҳатдан ишонарли ўзгармади ($P > 0,05$).

Юқоридаги параметрлардан фарқли равишда қоннинг шаклли элементлари миқдори РГС ташхисланган болаларда (таққослаш гуруҳи) соғлом болаларга (назорат гуруҳи) нисбатан 1,24 мартага ишонарли даражада кўпайди – мос равишда $97,83 \pm 8,58$ мкл га қарши $78,90 \pm 4,20$ мкл ($P < 0,05$). Шунга ўхшаш кўрсаткичлар лейкоцитлар миқдори бўйича ҳам кузатилди – мос равишда $41,43 \pm 77,85$ мкл га қарши $19,40 \pm 4,11$ мкл (2,14 марталик тафовут, $P < 0,001$). РГС да улар миқдори статистик жиҳатдан аҳамиятли кўпайиши кўзгатувчининг оғиз бўшлиғи шиллик қавати, пародонт тўқималарига салбий таъсири, яллиғланиш белгилари пайдо бўлиши билан изоҳланди.

1 жадвал

Рецидивланувчи герпетик стоматит ташхисланган болалар оғиз суяқлиги таркибининг қиёсий параметрлари

Кўрсаткичлар	Тадқиқот гуруҳлари	
	Назорат, n=40	Таққослаш, n=40
Зичлиги, бирлик	$1,03 \pm 0,01$	$1,03 \pm 0,01$ ↔
pH	$6,29 \pm 0,04$	$6,37 \pm 0,06$ ↔
Қоннинг шаклли элементлари, мкл	$78,90 \pm 4,20$	$97,83 \pm 8,58^* \uparrow$
Лейкоцитлар, мкл	$19,40 \pm 4,11$	$41,43 \pm 7,85^* \uparrow$
Оқсил, г/л	$0,20 \pm 0,04$	$0,62 \pm 0,33^* \uparrow$
Кетон, ммоль/л	$0,54 \pm 0,04$	$0,55 \pm 0,03$ ↔
Глюкоза, ммоль/л	$1,12 \pm 0,10$	$1,29 \pm 0,23$ ↔
Нитрит, мг/л	$20,0 \pm 1,54$	$40,0 \pm 1,69^* \uparrow$
Аскорбин кислотаси, ммоль/л	$0,71 \pm 0,13$	$0,62 \pm 0,06$ ↔

Эслатма: * - назорат гуруҳи параметрларига нисбатан ишонарли фарқ белгиси; ↑ - ўзгаришлар йўналиши; ↔ - ишонарли фарқ мавжуд эмас.

Оғиз суяқлигида оқсил нитритларнинг ишонарли равишда кўпайиши ҳам РГС нинг шаклланиши ва ривожланиши билан боғлиқ, деб эътироф этилди. Ҳар иккала кўрсаткич ҳам таққослаш гуруҳида назорат гуруҳига нисбатан ишонарли даражада ошганлиги билан тавсифланди ($P < 0,001$). Агар оқсил концентрацияси РГС бўлган болаларда соғломларга нисбатан 3,10 мартага ($0,62 \pm 0,33$ г/л га қарши $0,20 \pm 0,04$ г/л) ишонарли даражада ошган бўлса ($P < 0,001$), нитритлар бўйича ҳам шунга ўхшаш тенденция кузатилди, аммо ўзгаришлар интенсивлиги камроқ бўлди ($40,0 \pm 1,69$ мг/л га қарши $20,0 \pm 1,54$ мг/л). Бемор болаларда кўпайиш 2,0 мартани ташкил этди ($P < 0,001$). Ҳар иккала ҳолат ҳам РГС нинг болаларда ривожланиш патогенетик механизми, унинг ўзига хос хусусиятлари билан боғлиқ, деб эътироф этилди.

Шундай қилиб, РГС ташхисланган болалар оғиз суяқлиги таркибини қиёсий ўрганиш натижалари шуни кўрсатдики, ўрганилган барча 9 та кўрсаткичдан 5 тасида (55,6%) соғлом болалардан фарқли хусусият аниқланмади - зичлиги, pH, кетон, глюкоза ва аскорбин кислота миқдорлари ($P > 0,05$), аммо 4 та параметрда (қоннинг шаклли элементлари, лейкоцитлар, оқсил ва нитритлар миқдори - 44,4%) ишонарли тафовут аниқланди ($P < 0,05$ - $P < 0,001$). Қоннинг шаклли элементлари РГС ташхисланган болаларда соғломларга нисбатан 1,24 марта, нитритлар 2,0 марта ва оқсил концентрацияси 3,10 мартага кўп аниқлангани эътироф этилди. Ушбу кўрсаткичлар кўпайиш тенденцияси бир хил бўлса ҳам, ошиш интенсивлиги турлича бўлди. Ушбу миқдорий ўзгаришлар РГС да оғиз шиллик қавати ва пародонт тўқималари зарарланиши, кўзгатувчи оддий герпес вирусининг ўзига хос таъсир механизми, яллиғланиш жараёни ривожланиши, организмга озик-овқат маҳсулотлари билан етарли даражада аскорбин кислотаси (С витамини) тушмаётгани, оғиз суяқлиги маҳаллий иммунитетни кучайгани билан тавсифланди. РГС да оғиз суяқлиги таркиби ўзгариши организм резистентлик омилларининг вирусга қарши кураш элементлари сифатида эътироф этилди. Оғиз суяқлигида қоннинг шаклли элементлари, лейкоцитлар миқдори, оқсил ва нитритлар концентрацияларининг ишонарли даражадаги ўзгаришлар тенденцияси ва интенсивлигини ҳисобга олиб, уларни болаларда кечадиган РГС

стоматит ривожланиш даражасини баҳолайдиган ташхисий маркёрлар ва касаллик якуни истикболини белгилайдиган предикторлар сифатида тавсия этилди.

Юқоридагига ўхшаш тадқиқот РГС билан аллергия касалликларнинг биргаликда кечиши аниқланган бемор болаларда ҳам ўтказилди. Олинган натижалар қиёсий талқин ва таҳлил қилинган ҳолда 2-жадвалда келтирилди.

2 жадвал

Рецидивланувчи герпетик стоматит ва аллергия касалликлар бирга келиши аниқланган болалар оғиз суяқлиги таркибининг солиштирма кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	Тадқиқот гуруҳлари		
	Назорат, n=40	Таққослаш, n=40	Асосий, n=40
Зичлиги, бирлик	1,03±0,01	1,03±0,01 ↔	1,04±0,01 ↔
pH	6,29±0,04	6,37±0,06 ↔	6,49±0,08* ↑
Қоннинг шаклли элементлари, мкл	78,90±4,20	97,83±8,58* ↑	375,88±33,41* ↑ ^
Лейкоцитлар, мкл	19,40±4,11	41,43±7,85* ↑	161,43±25,62* ↑ ^
Оқсил, г/л	0,20±0,04	0,62±0,33* ↑	0,65±0,04* ↑
Кетон, ммоль/л	0,54±0,04	0,55±0,03 ↔	0,75±0,07* ↑ ^
Глюкоза, ммоль/л	1,12±0,10	1,29±0,23 ↔	1,43±0,22* ↑
Нитрит, мг/л	20,0±1,54	40,0±1,69* ↑	40,0±1,72* ↑
Аскорбин кислотаси, ммоль/л	0,71±0,13	0,62±0,06 ↔	0,65±0,05 ↔

Эслатма: * - назорат гуруҳи параметрларига нисбатан ишонарли фарқ белгиси; ↑ - ўзгаришлар йўналиши; ^ - таққослаш ва асосий гуруҳлар орасидаги фарқ белгиси; ↔ - ишонарли фарқ мавжуд эмас.

Тадқиқот натижасида олинган рақамлар болаларнинг назорат ва таққослаш гуруҳлари маълумотларидан фарқ қилди. Барча 9 та ўрганилган параметрнинг 2 тасида (22,2%) ишонарли фарқ аниқланмаган бўлса, қолган 7 та кўрсаткич (77,8%) бўйича назорат гуруҳи параметрларидан ишонарли даражада фарқ қилди. Бу ҳолат бўйича асосий гуруҳ натижалари таққослаш гуруҳидан ҳам тафовутланди.

Гуруҳлараро фарқлар нисбати 1-расмда келтирилган. Унда таққослаш ва асосий гуруҳлар орасидаги тафовут аниқ кўриниб турибди.

РГС нинг аллергия касалликлар бирга кечишида ишонарли тафовутлар фоизи кўп учради. Бу ҳолат ушбу патологияда оғиз суяқлигидаги ўзгаришларнинг яққолроқ бўлганидан далолатдир. Клиник кўринишнинг оғирлашуви оғиз суяқлиги таркибида ҳам сезиларли ўзгаришлар пайдо бўлишига олиб келди. Оғиз суяқлиги pH кўрсаткичи организм метаболизми ўзига хос хусусияти, унинг турли патология таъсирида ўзгариши, оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати, сўлак таркиби ва буфер ҳажмига боғлиқ.

Оғиз бўшлиғи pH бу кислота-ишқор баланси кўрсаткичи бўлиб, оғиз бўшлиғи патологиясида унинг ҳолати ўзгаради. Асосий гуруҳда pH миқдори ошиш тенденциясига эга бўлиб, нейтрал томонга кўпроқ силжигани аниқланди, аммо барибир бу кўрсаткич ҳам референс кўрсаткичлар (pH 6,5-7,5) доирасида бўлди. Бу ҳолат герпес инфекция ва аллергия фоннинг оғиз суяқлиги pH кўрсаткичига амалий жиҳатдан таъсир этмаганини кўрсатди. Шунга мос равишда оғиз суяқлиги зичлиги бўйича гуруҳлараро рақамлар ўзгармай қолди ($P>0,05$).

Ишонарли фарқ аниқланмаган кўрсаткичлардан бири бу оғиз суяқлигидаги аскорбин кислота миқдори ҳисобланади. Таққослаш гуруҳи каби (0,62±0,06 ммоль/л) асосий гуруҳда ҳам (0,65±0,05 ммоль/л) бу параметр камайиш тенденциясини кўрсатди, назорат гуруҳига нисбатан (0,71±0,13 ммоль/л), пасайиш тенденцияси кўрсатилган бўлса ҳам, аммо унинг интенсивлиги ишонарли даражада тафовутланмади ($P>0,05$). Фикримизча, оғиз бўшлиғидаги патологик ҳолат аскорбин кислотасининг озик-овқат маҳсулотлари билан кириш миқдорининг камайишига сабаб бўлган.

Асосий гуруҳ болаларида энг кескин ўзгаришлар оғиз суяқлигидаги қоннинг шаклли элементлари ва лейкоцитлар бўйича кузатилди. Агар рақамларга назар ташласак бунинг гувоҳи бўламиз. РГС аллергик касалликлар билан бирга келганда ушбу иккала параметр энг юқори кўрсаткични кўрсатиб (мос равишда $375,88 \pm 33,41$ мкл ва $161,43 \pm 25,62$ мкл), соғлом болалар кўрсаткичларидан мос равишда 4,76 ва 8,32 мартага ишонарли равишда кўпайгани аниқланди ($P < 0,001$), шунингдек ушбу кўрсаткичлар фақат РГС ташхисланган болалар (таққослаш гуруҳи) кўрсаткичларидан ҳам (мос равишда $97,83 \pm 8,58$ мкл ва $41,43 \pm 7,85$ мкл) статистик жиҳатдан аҳамиятли даражада 3,84 ва 3,90 мартага кўпайгани аниқланди.

Шундай қилиб, РГС аллергик касалликлар билан бирга келганда қон шаклли элементлари ва лейкоцитлар энг юқори кўрсаткични кўрсатиб, соғломлар кўрсаткичларидан мос равишда 4,76 ва 8,32 мартага ишонарли равишда кўпайгани аниқланди, шунингдек ушбу кўрсаткичлар фақат РГС ташхисланган болалар кўрсаткичларидан ҳам статистик жиҳатдан аҳамиятли даражада 3,84 ва 3,90 мартага кўпайгани ($P < 0,001$) аниқланди. Ушбу кўрсаткичларнинг организмдаги патологик ҳолат туфайли иммун тизимининг яллиғланиш жараёни оқибатида кўпайиши, организмга тушган ёт модда (вирус) ҳисобланган антигенга қарши иммун тизим ҳужайралари пролиферацияси ва дифференциацияси кучайгани, уларнинг миқдор жиҳатдан ошгани, бирламчи ва иккиламчи иммун жавобнинг кучайгани оқибатида миқдорий ошиши бошқа биологик суяқликлар қатори оғиз суяқлигида ҳам кузатилди. Патологик жараён оғирлашиб борган сари улар миқдори кўпайиб бориши уларни касаллик кечиши ва якуни истикболини белгиловчи предикторлар сифатида тавсия этиш имконини берди.

Шунга ўхшаш ошиш миқдори оғиз суяқлигидаги оксил кўрсаткичида ҳам кузатилди. Бу параметр асосий гуруҳга мансуб болаларда назорат ва таққослаш гуруҳларига нисбатан ошди – мос равишда 3,25 ва 1,05 мартага. Агар назорат гуруҳига нисбатан кўрсаткич ишонарли даражада ошган бўлса ($P < 0,001$), таққослаш гуруҳига нисбатан ўзгариш ишонарли равишда бўлмади ($P > 0,05$). Оғиз суяқлигида оксилнинг соғлом болаларга нисбатан ошиши патологик ҳолат кўринишига РГС ва аллергик касалликлар шаклланиши натижасида иммуноглобулинлар синтези кучайиши ва уларнинг миқдорий кўпайиши билан изоҳланди. Иммуноглобулинларнинг структураси бўйича γ -глобулинлар эканлигини ҳисобга олсак, организм биологик суяқликлари, шу жумладан оғиз суяқлигида оксилнинг кўпайиши табиий ҳолат сифатида эътироф этилди.

Оксил каби оғиз суяқлигида кетон таначалари ва глюкоза миқдорларида ҳам ўзига хос хусусиятлар кузатилди. Оксил каби кетон асосий гуруҳда бошқа гуруҳларга нисбатан мос равишда 1,39 ва 1,36 мартага ишонарли равишда кўп аниқланган ($P < 0,05$). Бу ҳолатни бола организмда кечаётган патология оқибатида жигар томонидан липидлар парчаланиши кучайгани, бу эса организмда кетон таначаларининг кўпайиши, унинг организмдан, шу жумладан оғиз суяқлиги орқали элиминацияси кучайгани билан изоҳланди. РГС бўлганда улар миқдори ошса, ушбу патологиянинг аллергик касалликлар билан бирга келишида унинг миқдори янада кўпайган ($P < 0,05$).

Худди шундай ҳолат оғиз суяқлигида аниқланган глюкоза бўйича ҳам кузатилди. Асосий гуруҳда ушбу параметр ($1,43 \pm 0,22$ ммоль/л) кўпайиши назорат гуруҳига нисбатан ($1,12 \pm 0,10$ ммоль/л) 1,28 мартага ишонарли даражада ошган бўлса ($P < 0,05$), таққослаш гуруҳи шу параметрига нисбатан ($1,29 \pm 0,23$ ммоль/л) 1,11 мартага кўп бўлди ($P > 0,05$). Агар углеводларнинг асосий энергия манбаи эканлигини ҳисобга олсак, организмдаги патологик ҳолатни бартараф этиш учун ортиқча сарфланадиган энергия керак, шу сабабли ҳам глюкоза миқдори оғиз суяқлигида кўпайган, деб ҳисобланди ҳамда рақамлар асосида кўрсатиб берилди.

Шундай қилиб, РГС аллергик касалликлар бирга келганда оғиз суяқлигидаги оксил кўрсаткичи асосий гуруҳга мансуб болаларда назорат ва таққослаш гуруҳларига нисбатан мос равишда 3,25 ва 1,05 мартага ошди ишонарли ошди, агар назорат гуруҳига нисбатан кўрсаткич ишонарли даражада ошган бўлса ($P < 0,001$), таққослаш гуруҳига нисбатан ўзгариш ишонарли равишда бўлмади ($P > 0,05$). Оғиз суяқлигида оксилнинг ошиши РГС ва аллергик касалликлар шаклланиши натижасида иммуноглобулинлар синтези кучайиши, уларнинг миқдорий кўпайиши билан изоҳланди. Уларнинг структураси бўйича γ -глобулинлар эканлиги ҳисобга олинса, оғиз суяқлигида оксилнинг кўпайиши табиий ҳолат сифатида эътироф этилди. Оксил каби кетон асосий гуруҳда бошқа гуруҳларга нисбатан мос равишда 1,39 ва 1,36 мартага ишонарли кўп аниқланган ($P < 0,05$). Бу ҳолатни бола организмда кечаётган патология оқибатида

жигар томонидан липидлар парчаланиши кучайгани, бу эса организмда кетон таначалари кўпайиши, унинг организмдан оғиз суюқлиги орқали элиминацияси кучайгани билан изоҳланди. РГС бўлганда улар миқдори ошса, ушбу патологиянинг аллергик касалликлар билан бирга келишида унинг миқдори янада кўпайди ($P < 0,05$). Оғиз суюқлигида аниқланган глюкоза назорат гуруҳига нисбатан 1,28 мартага ишонарли даражада ошди, таққослаш гуруҳи шу параметрига нисбатан 1,11 мартага кўп бўлди ($P > 0,05$). Организмдаги патологик ҳолатни бартараф этиш учун ортиқча сарфланадиган энергия керак, шу сабабли ҳам глюкоза миқдори оғиз суюқлигида кўпайган, деб ҳисобланди.

Оғиз суюқлигидаги нитритлар бўйича ҳам шундай ўзгаришлар кузатилди. Асосий гуруҳда унинг миқдори назорат гуруҳидан 2,0 марта кўп учрагани ҳолда ($P < 0,001$), таққослаш гуруҳи кўрсаткичи доирасида бўлди ($P > 0,05$). РГС ўзи нозологик бирлик сифатида ва аллергик касалликлар билан биргаликда келганда ҳам оғиз суюқлигидаги нитритлар миқдори амалий жиҳатдан бир хил бўлди. Бу ҳолат оғиз бўшлиғи меъерий микрофлораси томонидан озик-овқат маҳсулотлари билан тушган нитратларни нитритларгача қайтарилиш жараёни ўзгармай қолгани, герпетик стоматит бу ҳолатга таъсир қилгани ҳолатда, аллергик касалликлар таъсири минимал эканлигини кўрсатади.

Аскорбин кислотасининг патологик жараён шаклланиши ва ривожланишига боғлиқ камайиш тенденцияси таққослаш гуруҳи сингари асосий гуруҳда аҳм давом этди. Аммо, гуруҳлараро тафовут аниқланмагани ($P > 0,05$) ушбу кўрсаткичнинг оғиз бўшлиғи стоматологик касалликларида ўзгаришга мойиллиги йўқлиги билан изоҳланди.

Ўрганилган болалар бўйича гуруҳлараро ўзгаришлар масштабини аниқ тасаввур этиш мақсадида таққослаш ва асосий гуруҳ кўрсаткичларининг назорат гуруҳига нисбатлари келтирилди (3-жадвал). Барча талқин ва таҳлил қилинган параметрлар бўйича ўзгаришлар тенденцияси кузатилган (оғиз суюқлиги зичлиги ва рН дан ташқари), аммо уларнинг интенсивлиги турлича бўлган.

3 жадвал

Рецидивланувчи герпетик стоматит ва унинг аллергик касалликлар билан бирга келганда аниқланган оғиз суюқлиги таркибининг соғлом болалар кўрсаткичларига нисбати

Кўрсаткичлар	Тадқиқот гуруҳлари	
	Таққослаш, n=40	Асосий, n=40
Зичлиги	1,00 ↔	1,01 ↔
рН	1,01 ↔	1,03* ↑
Қоннинг шаклли элементлари	1,24* ↑	4,76* ↑ ^
Лейкоцитлар	2,14* ↑	8,32* ↑ ^
Оқсил	3,10* ↑	3,25* ↑
Кетон	1,02 ↔	1,39* ↑ ^
Глюкоза	1,15 ↔	1,28* ↑
Нитрит	2,00* ↑	2,00* ↑
Аскорбин кислотаси	-1,15 ↔	-1,09 ↔

Эслатма: * - назоратга нисбатан ишонарли фарқ белгиси; ↑ - ўзгаришлар йўналиши; ↔ - ишонарли фарқ мавжуд эмас; манфий белги қўйилган рақам назоратга нисбатан пастлигини кўрсатади.

РГС да назорат гуруҳига нисбатан ишонарли тафовут 44,4% ҳолатда кузатилган бўлса, РГС аллергик касалликлар билан биргаликда келганда ишонарли фарқлар фоизи 77,8% гача ошди. Шунингдек, бемор болалар гуруҳлари орасида ҳам ишонарли тафовут аниқланган. Тадқиқот гуруҳлариаро ўзгаришлар тенденцияси бир хил бўлса ҳам, уларнинг интенсивлиги турлича бўлди. Иккала патология биргаликда келганда оғиз суюқлигидаги ўзгаришлар фақат рецидивланувчи герпетик стоматитга қараганда кучлироқ намоён бўлгани исботланди, бу ҳолат касаллик клиник кўриниши билан бевосита узвий боғлиқлиги кўрсатиб берилди.

РГС ва унинг аллергик касалликлар билан биргаликда келгандаги патологик ҳолатлар оғирлик даражаси, даволаш самарадорлиги ва касаллик якуни истиқболлини белгилашда бемор болалар оғиз суюқлигидаги қоннинг шаклли элементлари, лейкоцитлар миқдори, оқсил, кетон,

глюкоза концентрацияларини қиёсий ўрганиш дитагностик мезонлар ҳамда прогностик предикторлар сифатида тавсия этилди.

Хулоса

1. РГС ташҳисланган болалар оғиз суюқлиги таркиби 9 та кўрсаткичидан 55,6% ида (зичлиги, рН, кетон, глюкоза, аскорбин кислота) соғлом болалардан фарқли хусусият аниқланмади, аммо 44,4% ида (қоннинг шаклли элементлари, лейкоцитлар, оксил, нитрит) ишонарли тафовут аниқланди.
2. Оғиз суюқлигидаги қоннинг шаклли элементлари РГС ташҳисланган болаларда соғломларга нисбатан 1,24 марта, нитритлар 2,0 марта, оксил концентрацияси 3,10 мартага кўп аниқланди. Ушбу кўрсаткичлар кўпайиш тенденцияси бир хил бўлса ҳам, ошиш интенсивлиги турлича бўлди. Шу ўзгаришлар РГС да оғиз шиллик қавати ва пародонт тўқималари зарарланиши, қўзғатувчи оддий герпес вирусининг ўзига хос таъсир механизми, яллиғланиш жараёни ривожланиши, оғиз суюқлиги маҳаллий иммунитетни кучайгани билан тавсифланди.
3. РГС аллергия касалликлар билан бирга келганда қоннинг шаклли элементлари ва лейкоцитлар соғломлар кўрсаткичларидан мос равишда 4,76 ва 8,32 мартага ишонарли кўпайгани аниқланди, ушбу кўрсаткичлар фақат рецидивланувчи герпетик стоматит ташҳисланган болалар кўрсаткичларидан ҳам статистик жиҳатдан аҳамиятли даражада 3,84 ва 3,90 мартага кўпайгани ($P < 0,001$) аниқланди. Оғиз суюқлигида қон шаклли элементлари ва лейкоцитлар организмдаги патологик ҳолат туфайли яллиғланиш жараёни шаклланиши оқибатида кўпайиши, организмга тушган вирусга қарши иммун тизим хужайралари пролиферацияси ва дифференцияси кучайгани, уларнинг миқдор жиҳатдан ошгани, бирламчи ва иккиламчи иммун жавобнинг кучайгани оқибатида миқдорий ошиши бошқа биологик суюқликлар қатори оғиз суюқлигида ҳам кузатилди.
4. РГС аллергия касалликлар бирга келганда оғиз суюқлигидаги оксил асосий гуруҳда назорат ва таққослаш гуруҳларига нисбатан мос равишда 3,25 ва 1,05 мартага ошди, агар назорат гуруҳига нисбатан кўрсаткич ишонарли даражада бўлган бўлса ($P < 0,001$), таққослаш гуруҳига нисбатан ўзгариш ишонарли бўлмади ($P > 0,05$). Кетон асосий гуруҳда бошқа гуруҳларга нисбатан мос равишда 1,39 ва 1,36 мартага ишонарли кўп аниқланди. Бу ҳолатни бола организмда кечаётган патология оқибатида жигар томонидан липидлар парчаланиши кучайгани, бу эса кетон таначалари кўпайиши, организмдан оғиз суюқлиги орқали элиминацияси кучайгани билан изоҳланди.
5. РГС ва унинг аллергия касалликлар билан биргаликда келгандаги патологик ҳолатлар оғирлик даражаси, даволаш самарадорлиги ва касаллик якуни истиқболлини белгилашда бемор болалар оғиз суюқлигидаги қоннинг шаклли элементлари, лейкоцитлар миқдори, оксил, кетон, глюкоза концентрацияларини қиёсий ўрганиш дитагностик мезонлар ҳамда прогностик предикторлар сифатида тавсия этилди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Нуралиев Н.А., Раҳманова С.С., Исмаилов Г.А. Иммунология. Маъруза матнлари тўплами. - Урганч, 2010. - 57 б.
2. Соколов А.В., Костино Д.А., Маринчев С.С., Чаплигин С.С., Колсанов А.В. Значимость определения нитритов в ротовой жидкости у здоровых людей // Клиническая лабораторная диагностика. – 2018. - №64(4). – С.215-219.
3. Смирнова Т.И., Каргаполов А.В., Битюкова Е.В., Рощина И.А. Способ определения глюкозы в ротовой жидкости. Патент на изобретение RU2314528С1 от 23.11.2006 года. Опубликовано 10.01.2008 года.
4. Цепов Л.М., Цепова Е.Л., Нестерова М.М. Физико-химические и метаболические параметры ротовой жидкости и слюны как индикаторы состояния организма (обзор литературы) //
5. Urakov A., Urakova N., Kasatkin A., Chemova I. Physical-Chemical Aggressiveness of Solutions of Medicines as a Factor in the Rheology of the Blood Inside Veins and Catheters // Journal of Chemistry and Chemical Engineering. – 2014. – Vol. 8. – N 01. – P.61-65.
6. Разикова Д.К. Возникновение аллергических заболеваний у детей с атопическим хейлитом (литературный обзор) // Журнал медицина и инновации. – 2024. – Vol. 13. – N 01. – P.164-170.

Поступила 20.03.2025