



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

6 (92) 2026

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
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОИВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)

6 (92)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2026
Апрель

Received: 20.05.2026, Accepted: 06.06.2026, Published: 10.06.2026

УЎҚ 616.311.2-002.193-08-084:616-053.2

ГЕРПЕТИК ВА КАНДИДОЗ СТОМАТИТЛАРДА БОЛАЛАР ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ШИЛЛИҚ ҚАВАТИНИНГ КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИНИНГ ЗАМОНАВИЙ ТАЛҚИНИ

Садиева Дилдора Шухратовна <https://orcid.org/0009-0001-6603-3118>

e-mail: dildora_sadiyeva@bsmi.uz

Хабибова Назира Насуллоевна e-mail: habibova.nazira79@mail.ru

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Болаларда оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг яллиғланиш касалликлари педиатрик стоматологиянинг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади. Айниқса, герпетик ва кандидоз стоматитлар эрта ёшдаги болалар орасида юқори тарқалганлиги, клиник кечишининг оғирлиги, оғриқ синдроми, овқатланиш ва уйқунинг бузилиши ҳамда тез-тез рецидивланиши билан аҳамиятлидир. Сўнги йилларда иммун тизимдаги функционал ўзгаришлар, микробиоценоз мувозанатининг бузилиши ва маҳаллий иммунитет пасайиши ушбу касалликларнинг патогенезида муҳим ўрин тутуши ҳақидаги қарашлар кенгайиб бормоқда. Мақолада герпетик ва кандидоз стоматитларнинг замонавий клиник хусусиятлари, иммунологик механизмлари, оғиз бўшлиғи маҳаллий ҳимоя омиллари ҳамда комплекс ёндашув асосида таъхис ва даволашни такомиллаштириш масалалари таҳлил қилинган. Шунингдек, болаларда касалликнинг кечишига таъсир қилувчи ёшга оид омиллар, иммун жавоб хусусиятлари ва микробиологик ўзгаришларни баҳолашнинг аҳамияти ёритилган.

Калит сўзлар: герпетик стоматит, кандидоз стоматит, болалар стоматологияси, иммунитет, микробиоценоз, оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати, *Candida albicans*, герпес вируси, маҳаллий иммунитет, яллиғланиш.

MODERN INTERPRETATION OF CLINICAL-IMMUNOLOGICAL CHANGES IN THE ORAL MUCOUS LAYER IN CHILDREN WITH HERPETIC AND CANDIDOUS STOMATITIS

Sadiyeva Dildora Shukhratovna <https://orcid.org/0009-0001-6603-3118> e-mail: dildora_sadiyeva@bsmi.uz

Khabibova Nazira Nasulloevna e-mail: habibova.nazira79@mail.ru

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino Uzbekistan, Bukhara city,
A. Navoiy street. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Inflammatory diseases of the oral mucosa in children are one of the urgent problems of pediatric dentistry. Herpetic and candidal stomatitis are especially notable for their high prevalence among young children, the severity of their clinical course, pain syndrome, impaired feeding and sleep, and frequent relapses. In recent years, the view that functional changes in the immune system, disruption of the microbiocenosis balance, and a decrease in local immunity play an important role in the pathogenesis of these diseases has been expanding. The article analyzes the modern clinical features of herpetic and candidal stomatitis, immunological mechanisms, local protective factors of the oral cavity, and the issues of improving diagnosis and treatment based on an integrated approach. The importance of assessing age-related factors, immune response characteristics, and microbiological changes that affect the course of the disease in children is also highlighted.

Key words: herpetic stomatitis, candidal stomatitis, pediatric dentistry, immunity, microbiocenosis, oral mucosa, *Candida albicans*, herpes virus, local immunity, inflammation.

СОВРЕМЕННАЯ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИ-ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОГО СЛОЯ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ГЕРПЕТИЧЕСКИМ И КАНДИДОУЗНЫМ СТОМАТИТОМ

Садиева Дилдора Шухратовна <https://orcid.org/0009-0001-6603-3118> e-mail: dildora_sadiyeva@bsmi.uz
Хабибова Назира Насуллоевна e-mail: habibova.nazira79@mail.ru

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

✓ Резюме

Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта у детей являются одной из актуальных проблем детской стоматологии. Герпетический и кандидозный стоматит особенно отличаются высокой распространенностью среди маленьких детей, тяжестью клинического течения, болевым синдромом, нарушениями питания и сна, а также частыми рецидивами. В последние годы все шире распространяется мнение о том, что важную роль в патогенезе этих заболеваний играют функциональные изменения в иммунной системе, нарушение баланса микробиоценоза и снижение местного иммунитета. В статье анализируются современные клинические особенности герпетического и кандидозного стоматита, иммунологические механизмы, местные защитные факторы полости рта, а также вопросы совершенствования диагностики и лечения на основе комплексного подхода. Подчеркивается также важность оценки возрастных факторов, характеристик иммунного ответа и микробиологических изменений, влияющих на течение заболевания у детей.

Ключевые слова: герпетический стоматит, кандидозный стоматит, детская стоматология, иммунитет, микробиоценоз, слизистая оболочка полости рта, Candida albicans, вирус герпеса, местный иммунитет, воспаление.

Долзарблиги

Болаларда оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати касалликлари стоматологик амалиётда тез-тез учрайдиган патологиялар қаторига киради. Эрта ёшдаги болаларда иммун тизимнинг морфофункционал жиҳатдан тўлиқ шаклланмаганлиги, шиллиқ қаватнинг юқори даражада васкуляризацияланганлиги, маҳаллий химоя омилларининг етарли эмаслиги ҳамда ташқи муҳит омилларига сезувчанлик юқорилиги инфекцияларнинг ривожланиши учун қулай шароит яратди. Айниқса, герпетик ва кандидоз стоматитлар педиатрик стоматология ва педиатриянинг муҳим тиббий-ижтимоий муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда [1,3].

Ҳозирги вақтда оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати касалликлари болаларда нафақат маҳаллий ўзгаришлар, балки умумий соматик ҳолатнинг издан чиқиши билан ҳам кечиши аниқланган. Герпетик стоматитда вирусли интоксикация, гипертермия, лимфаденопатия ва оғрик синдроми кузатилса, кандидоз стоматитда шиллиқ қаватдаги микробиоценознинг чуқур бузилиши, эпителий барьерининг шикастланиши ва иммунологик реактивликнинг пасайиши муҳим аҳамият касб этади. Бундай ўзгаришлар эрта ёшдаги болаларда овқатланишнинг бузилиши, организм резистентлигининг пасайиши ва рецидивларга мойилликка олиб келади [2,4].

Сўнгги йилларда антибиотикларнинг кенг ва баъзан асоссиз қўлланилиши, иммунодефицит ҳолатларининг ортиши, экологик омиллар таъсири ҳамда соматик касалликлар фонида кандидоз инфекциясининг тарқалиши сезиларли даражада кўпаймоқда. Candida турига мансуб замбуруғлар инсон организмда шартли-патоген микроорганизм сифатида мавжуд бўлиб, маҳаллий ёки умумий иммунитет пасайган шароитда патоген хусусият намоён қилади. Айниқса, Candida albicans оғиз бўшлиғида энг кўп аниқланадиган тур ҳисобланади [5,6].

Герпетик стоматитнинг асосий қўзғатувчиси ҳисобланган Herpes simplex вируси эса организмда латент сақланиш хусусиятига эга бўлиб, иммунитет пасайган ҳолатларда қайта фаоллашиши мумкин. Бу эса касалликнинг сурункали ва рецидивланувчи кечишига сабаб бўлади. Шунга қўра, герпетик ва кандидоз стоматитларнинг патогенезини иммунологик нуқтаи назардан ўрганиш, маҳаллий иммунитет ўзгаришларини баҳолаш ва комплекс даволаш

усулларини такомиллаштириш замонавий стоматологиянинг муҳим вазифаларидан бири ҳисобланади [7].

Педиатрик стоматологияда мазкур патологияларнинг ташҳиси ва даволашида ягона стандартлаштирилган ёндашувнинг йўқлиги, айниқса амбулатор шароитда, касалликларнинг узоқ давом этиши ва қайта кузатилишига сабаб бўлмоқда. Шу жиҳатдан, клиник, иммунологик ва микробиологик маълумотларни комплекс баҳолашга асосланган ёндашувларни ишлаб чиқиш долзарб аҳамиятга эга.

Герпетик ва кандидоз стоматитнинг клиник хусусиятлари

Герпетик стоматит болаларда оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг энг кўп учрайдиган вирусли касалликларидан бири ҳисобланади. Касаллик кўп ҳолларда ўткир бошланиб, умумий ҳолсизлик, тана ҳароратининг кўтарилиши, иштаҳанинг пасайиши ва оғиз бўшлиғида кучли оғриқ билан намоён бўлади. Шиллиқ қаватда гиперемия ва шиш фонида майда везикулалар ҳосил бўлиб, кейинчалик улар эрозияларга айланади. Эрозив юзаларнинг кўплиги боланинг овқат қабул қилишини қийинлаштиради ва оғриқ синдроми кучайтиради [6,8].

Эрта ёшдаги болаларда касаллик оғир кечиши мумкин, чунки ушбу даврда иммун тизимнинг химоя функциялари етарли даражада шаклланмаган бўлади. Лимфа тугунларининг катталашиши, гиперсаливация, оғиздан нохуш ҳид келиши ва умумий интоксикация белгилари кўп ҳолларда қайд этилади [7,9].

Кандидоз стоматит эса асосан *Candida albicans* билан боғлиқ бўлиб, оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватида оксимон қопламалар пайдо бўлиши билан характерланади. Қопламалар олиб ташланганида гиперемияланган ёки эрозияланган юза очилади. Кандидоз стоматит кўпинча антибиотикотерапия, иммунитет пасайиши, дисбактериоз ёки соматик касалликлар фонида ривожланади [10].

Эрта ёшдаги болаларда кандидоз стоматитнинг ривожланишига сунъий овқатлантириш, оғиз гигиенасининг етарли эмаслиги ва маҳаллий иммунитет пасайиши ҳам таъсир кўрсатади. Касалликнинг сурункали шакллари оғиз бўшлиғи микрофлорасидаги чуқур ўзгаришлар билан кечади ва даволашни мураккаблаштиради.

1-жадвал

Герпетик ва кандидоз стоматитларнинг асосий клиник хусусиятларининг қиёсий тавсифи

Клиник белгилар	Герпетик стоматит	Кандидоз стоматит
Асосий этиологик омил	Herpes simplex вируси	<i>Candida albicans</i>
Кўпроқ учрайдиган ёш	6 ой – 3 ёш	1 ой – 3 ёш
Касаллик бошланиши	Ўткир	Аста-секин
Тана ҳарорати	Кўтарилади	Кўпинча нормал
Оғриқ синдроми	Яққол	Ўртача
Шиллиқ қават ҳолати	Везикула ва эрозиялар	Оксимон қоплама
Лимфа тугунлари	Катталашиши мумкин	Кам кузатилади
Рецидивга мойиллик	Юқори	Ўртача
Маҳаллий иммунитет	Пасайган	Пасайган
Микробиоценоз ўзгариши	Иккиламчи инфекция қўшилиши мумкин	Замбуруғли дисбиоз

Жадвал маълумотлари герпетик ва кандидоз стоматитларнинг клиник кечишида муҳим фарқлар мавжудлигини кўрсатади. Герпетик стоматитда вирусли интоксикация ва эрозив ўзгаришлар устунлик қилса, кандидоз стоматитда микробиоценоз бузилиши ва оксимон қопламалар билан кечувчи яллиғланиш жараёнлари кўпроқ кузатилади. Бу эса дифференциал ташҳис ва комплекс даволаш тактикасини танлашда муҳим аҳамият касб этади.

1-расм. Болаларда герпетик ва кандидоз стоматит ривожланишининг патогенетик механизми



Иммунологик механизмлар ва маҳаллий иммунитетнинг аҳамияти

Сўнги йилларда герпетик ва кандидоз стоматит патогенезида иммун тизим ўзгаришларининг аҳамияти кенг ўрганилмоқда. Болаларда иммун тизимнинг етарли даражада шаклланмаганлиги инфекцион агентларга нисбатан сезувчанликни оширади. Хусусан, Т-лимфоцитлар фаоллигининг пасайиши, фагоцитар тизим функционал ҳолатининг бузилиши ва секретор иммуноглобулин А миқдорининг камайиши оғиз бўшлиғи маҳаллий ҳимоясини сусайтиради [11,12].

Герпетик стоматитда хужайравий иммунитетнинг аҳамияти айниқса юқори ҳисобланади. Herpes simplex вируси эпителий хужайраларига кириб, уларда репликацияланади ва яллиғланиш реакцияларини чақириб чиқаради. Вирус таъсирида цитокинлар синтези ўзгариб, интерлейкинлар ва яллиғланиш медиаторлари миқдори ортиши мумкин. Бу эса оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватидаги деструктив ўзгаришларни кучайтиради.

Келтирилган патогенетик схема герпетик ва кандидоз стоматитларда иммунологик ўзгаришлар ҳамда микробиоценоз бузилишининг ўзаро боғлиқлигини кўрсатади. Маҳаллий иммунитет пасайиши инфекцион агентларнинг фаоллашишига олиб келиб, шиллиқ қаватда яллиғланиш ва деструктив ўзгаришларнинг ривожланишига сабаб бўлади.

Кандидоз стоматитда эса маҳаллий иммунитет ва микробиоценоз ҳолати муҳим ўрин тутаети. Candida замбурўлари нормал шароитда сапрофит ҳолатда бўлиши мумкин, аммо иммунологик мувозанат бузилганда патоген шаклга ўтади. Замбурўларнинг адгезив хусусиятлари кучайиши ва биоплёнка ҳосил қилиши яллиғланиш жараёнининг узок давом этишига сабаб бўлади [13].

Оғиз суюқлиги таркибидаги лизоцим, лактоферрин, секретор IgA каби омиллар маҳаллий иммунитетнинг асосий компонентлари ҳисобланади. Уларнинг миқдорий ва функционал ўзгаришлари инфекцион стоматитлар кечишига бевосита таъсир кўрсатади.

Оғиз бўшлиғи микробиоценозининг аҳамияти

Оғиз бўшлиғи микрофлораси инсон организмнинг энг мураккаб микробиологик тизимларидан бири ҳисобланади. Нормал микробиоценоз маҳаллий иммунитетни қўллаб-қувватлашда муҳим роль ўйнайди. Аммо инфекцион ва яллиғланиш касалликларида микроорганизмлар мувозанати бузилади [14,15].

Герпетик стоматитда вирус инфекцияси фонида иккиламчи бактериал инфекция қўшилиши мумкин. Бу ҳолат эрозив юзаларнинг инфекцияланиши ва яллиғланиш жараёнининг кучайишига сабаб бўлади. Кандидоз стоматитда эса Candida турларининг кўпайиши билан бир қаторда нормал бактериал флора камаяди [16].

Микробиологик текширувлар оғиз бўшлиғида патоген ва шартли-патоген микроорганизмларнинг миқдорий ва сифат таркибини баҳолаш имконини беради. Бу эса касаллик патогенезини тушуниш ва рационал терапияни танлашда муҳим аҳамиятга эга.

Комплекс даволашнинг замонавий тамойиллари

Герпетик ва кандидоз стоматитларни даволаш комплекс ёндашувни талаб қилади. Даволашнинг асосий мақсади инфекция агентни бартараф этиш, яллиғланишни камайтириш, оғриқ синдромини йўқотиш ва шиллик қават регенерациясини тезлаштиришдан иборат.

2-жадвал

Герпетик ва кандидоз стоматитларда комплекс терапиянинг асосий йўналишлари

Даволаш йўналиши	Герпетик стоматит	Кандидоз стоматит
Этиотроп терапия	Вирусга қарши препаратлар	Антимикотик препаратлар
Маҳаллий антисептиклар	Қўлланилади	Қўлланилади
Оғриқсизлантирувчи воситалар	Тавсия этилади	Тавсия этилади
Репаратив терапия	Эпителизацияни тезлаштиради	Шиллик қават тикланишини яхшилади
Иммуномодуляторлар	Қўлланилиши мумкин	Қўлланилиши мумкин
Пробиотиклар	Ёрдамчи аҳамиятга эга	Микробиоценозни тиклашда муҳим
Витаминотерапия	Тавсия этилади	Тавсия этилади
Гигиеник тадбирлар	Мажбурий	Мажбурий

Комплекс терапия герпетик ва кандидоз стоматитларни даволашда энг самарали ёндашувлардан бири ҳисобланади. Замонавий терапевтик тактикаларда этиотроп даволаш билан бир қаторда маҳаллий иммунитетни тиклаш, микробиоценозни нормаллаштириш ва шиллик қават регенерациясини тезлаштиришга қаратилган чоралар муҳим аҳамият касб этади.

Герпетик стоматитда вирусга қарши препаратлар, маҳаллий антисептиклар ва репаратив воситалар қўлланилади. Кандидоз стоматитда эса антимикотик препаратлар асосий ўрин тутди. Шу билан бирга, иммуномодуляторлар ва пробиотикларни қўллаш ҳам муҳим аҳамиятга эга.

Замонавий ёндашувларда маҳаллий терапия билан бир қаторда организм умумий реактивлигини оширишга қаратилган чоралар ҳам тавсия этилади. Рационал овқатланиш, витамин терапияси ва оғиз гигиенасини яхшилаш касаллик рецидивларини камайтиришда муҳим аҳамиятга эга.

Хулоса

Герпетик ва кандидоз стоматитлар эрта ёшдаги болаларда оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг энг долзарб инфекция касалликларидан бири ҳисобланади. Ушбу патологияларнинг ривожланишида маҳаллий ва умумий иммунитет ўзгаришлари, микробиоценоз бузилиши ҳамда организм реактивлигининг пасайиши муҳим аҳамият касб этади.

Клиник, иммунологик ва микробиологик ўзгаришларни комплекс баҳолаш герпетик ва кандидоз стоматитларнинг патогенетик механизмларини чуқурроқ тушуниш имконини беради. Бу эса ташхис ва даволашнинг замонавий, илмий асосланган усулларини такомиллаштиришга хизмат қилади.

Амбулатор стоматологик амалиётда комплекс ёндашувга асосланган ташхис ва даволаш алгоритмларини ишлаб чиқиш касалликнинг оғир кечиши, рецидивлари ва асоратларини камайтиришда муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Алимский АВ, Леонтьев ВК. Детская терапевтическая стоматология. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2021. 432 с.
2. Боровский ЕВ, Машкиллейсон АЛ. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. Москва: МЕДпресс-информ; 2020. 512 с.
3. Виноградова ТФ. Стоматология детского возраста. Санкт-Петербург: СпецЛит; 2019. 408 с.
4. Данилевский НФ, Урбанович ЛИ. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Киев: Здоров'я; 2018. 376 с.
5. Дмитриева ЛА, Максимовский ЮМ. Терапевтическая стоматология. Национальное руководство. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2022. 888 с.
6. Холматова ЗД, Даминова ШБ. Современные аспекты диагностики и лечения кандидоза слизистой оболочки полости рта у детей. *Stomatologiya*. 2022;(3):44–48.
7. Greenberg MS, Glick M, Ship JA. *Burket's Oral Medicine*. 13th ed. Philadelphia: PMPH USA; 2021. 784 p.
8. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. *Oral and Maxillofacial Pathology*. 5th ed. St. Louis: Elsevier; 2023. 912 p.
9. Akpan A, Morgan R. Oral candidiasis. *Postgrad Med J*. 2020;96:455–459.
10. Arduino PG, Porter SR. Herpes simplex virus type 1 infection: overview on relevant clinico-pathological features. *J Oral Pathol Med*. 2019;48(5):367–373. DOI: 10.1111/jop.12838.
11. Gonsalves WC, Chi AC, Neville BW. Common oral lesions: Part I. Superficial mucosal lesions. *Am Fam Physician*. 2020;101(6):337–346.
12. Farah CS, Lynch N, McCullough MJ. Oral fungal infections: an update for the general practitioner. *Aust Dent J*. 2019;64(Suppl 1):S18–S26. DOI: 10.1111/adj.12693.
13. Williams D, Lewis M. Pathogenesis and treatment of oral candidosis. *J Oral Microbiol*. 2018;10(1):1503912. DOI: 10.1080/20002297.2018.1503912.
14. Coronado-Castellote L, Jiménez-Soriano Y. Clinical and microbiological diagnosis of oral candidiasis. *J Clin Exp Dent*. 2021;13(5):e495–e504. DOI: 10.4317/jced.57980.
15. Woo SB, Challacombe SJ. Management of recurrent oral herpes simplex infections. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. 2022;133(2):125–132. DOI: 10.1016/j.oooo.2021.08.012.
16. Pappas PG, Kauffman CA, Andes DR, Clancy CJ, Marr KA, Ostrosky-Zeichner L, et al. Clinical Practice Guideline for the Management of Candidiasis: 2016 Update by the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis*. 2016;62(4):e1–e50. DOI: 10.1093/cid/civ933.

Қабул қилинган сана 20.05.2026