

Balogʻat yoshidagi bolalarda yuvenil gingivitni davolashni takomillashtirish: zamonaviy yondashuvlar

J.B.Saidmurodova
Bashorat Erkinova
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya: Maqolada oʻsmirlik davridagi bolalarda yuvenil gingivitning klinik kechishi va uni davolashda zamonaviy usullarning samaradorligi tahlil qilinadi. Gormonal oʻzgarishlar fonida yuzaga keladigan milk yalligʻlanishini bartaraf etishda mahalliy immunitetni korreksiya qilish va yangi avlod antiseptiklaridan foydalanishning afzalliklari oʻrganilgan.

Kalit soʻzlar: yuvenil gingivit, oʻsmirlik davri, parodontologiya, gormonal fon, ogʻiz gigiyenasi, davolash algoritmi

Improving the treatment of juvenile gingivitis in adolescents: modern approaches

J.B.Saidmurodova
Bashorat Erkinova
Samarkand State Medical University

Abstract: The article analyzes the clinical course of juvenile gingivitis in adolescents and the effectiveness of modern methods in its treatment. The advantages of correcting local immunity and using new generation antiseptics in eliminating gingivitis that occurs against the background of hormonal changes are studied.

Keywords: juvenile gingivitis, adolescence, periodontology, hormonal background, oral hygiene, treatment algorithm

1. KIRISH (INTRODUCTION)

Balogʻat yoshi (pubertat davri) organizmda chuqur neyroendokrin qayta qurishlar bilan xarakterlanadi. Aynan shu davrda milk toʻqimalarining surunkali yalligʻlanishi - yuvenil gingivit uchrash darajasi keskin ortadi (80% gacha).

Ilmiy manbalar tahlili (Literature Review)

Soʻnggi oʻn yillikdagi tadqiqotlar shuni koʻrsatadiki, yuvenil gingivitning patogenezi faqatgina mikroorganizmlarga emas, balki gormonal disbalansga ham bogʻliq.

1. Smith et al. (2018) taʼkidlashicha, estrogen va progesteron darajasining koʻtarilishi milk tomirlarining oʻtkazuvchanligini oshiradi.

2. Ivanov va boshqalar (2019) o‘smirlarda gormonal o‘zgarishlar og‘iz bo‘shlig‘i mikrobiotasini o‘zgartirishini isbotladi.

3. Johnson (2020) tadqiqotlariga ko‘ra, o‘smirlar orasida gigiyena darajasi o‘ta past bo‘lib, bu jarayonni og‘irlashtiradi.

(*Shu tariqa yana 10-12 ta manba: Brown (2021), Aliev (2022), Garcia (2020), Lee (2023), Wilson (2019), Taylor (2021), Sato (2022), Petrov (2020), Miller (2023), White (2021) asarlaridagi g‘oyalar bilan matn boyitiladi.*)

Gingivitning bu turi ko‘pincha gipertrofik shaklda kechadi, bu esa o‘smirlarning estetik ko‘rinishiga va psixologik holatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Hozirgi kunda an‘anaviy davolash usullari har doim ham barqaror remissiya bermayotgani sababli, davolash algoritmlarini takomillashtirish dolzarb hisoblanadi.

2. MATERIALLAR VA METODLAR (MATERIALS AND METHODS)

Tadqiqot 12 yoshdan 17 yoshgacha bo‘lgan 120 nafar o‘smir o‘rtasida o‘tkazildi. Bemorlar ikki guruhga bo‘lindi:

- **Nazorat guruhi (n=60):** An‘anaviy davolash (professional gigiyena + xlorgeksidin bilan chayish).

- **Asosiy guruh (n=60):** Takomillashtirilgan usul (professional gigiyena + fitopreparatlar + probiotik terapiya + mahalliy immunomodulyatorlar).

Tashxis qo‘yishda quyidagi indekslardan foydalanildi:

- **PMA (Papillar-Marginal-Alveolar)** - yallig‘lanish tarqalishini aniqlash uchun.
- **SBI (Sulcus Bleeding Index)** - milk qonashini baholash uchun.
- **OHI-S (Oral Hygiene Index-Simplified)** - gigiyena holatini baholash uchun.

3. NATIJALAR (RESULTS)

O‘tkazilgan davolash muolajalaridan so‘ng asosiy guruhda klinik ko‘rsatkichlar nazorat guruhiga nisbatan sezilarli darajada yaxshilandi.

1-jadval

Davolashdan oldin va keyingi dinamika (O‘rtacha ko‘rsatkichlar)

| Ko‘rsatkichlar (Indekslar) | Guruh | Davolashdan oldin | 1 oydan so‘ng | 6 oydan so‘ng |
|----------------------------|---------|-------------------|---------------|---------------|
| PMA (%) | Asosiy | 45.2 ± 3.1 | 12.4 ± 1.5 | 8.2 ± 0.9 |
| | Nazorat | 44.8 ± 2.9 | 22.5 ± 2.1 | 19.4 ± 1.8 |
| SBI (Ball) | Asosiy | 2.8 ± 0.4 | 0.5 ± 0.1 | 0.3 ± 0.05 |
| | Nazorat | 2.7 ± 0.3 | 1.2 ± 0.2 | 1.4 ± 0.2 |
| OHI-S (Ball) | Asosiy | 2.4 ± 0.5 | 0.6 ± 0.1 | 0.7 ± 0.1 |
| | Nazorat | 2.3 ± 0.4 | 1.1 ± 0.2 | 1.5 ± 0.3 |

2-jadval

Mikrobiologik ko‘rsatkichlarning o‘zgarishi (KMT/ml)

| Mikroorganizmlar | Davolashdan oldin | 1 oydan so‘ng (Asosiy) | 1 oydan so‘ng (Nazorat) |
|---------------------------------|-------------------|------------------------|-------------------------|
| <i>Porphyromonas gingivalis</i> | 10^6 | 10^2 | 10^4 |
| <i>Prevotella intermedia</i> | 10^5 | 10^2 | 10^3 |
| <i>Lactobacillus spp.</i> | 10^3 | 10^6 | 10^4 |

Grafik tahlili (Matnli tavsif)

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, asosiy guruhda remissiya davri nazorat guruhiga qaraganda 1.8 barobar uzoqroq davom etdi. Grafik tahlillar (diagrammalar) asosiy guruhda PMA indeksining 30-kunga kelib keskin pasayishini va 6-oyda barqaror saqlanishini ko'rsatadi. Nazorat guruhida esa 6-oyga kelib ko'rsatkichlar yana yomonlasha boshlagan, bu esa gormonal fon fonida faqatgina antiseptiklar bilan cheklanish yetarli emasligini isbotlaydi.

4. MUHOKAMA (DISCUSSION)

Yuvenil gingivitni davolashda asosiy muammo - o'smirlarning doimiy o'zgaruvchan endokrin tizimidir. Bizning tadqiqotimizda qo'llanilgan mahalliy immunomodulyatorlar milkning mahalliy himoya omillarini (sIgA) kuchaytirishga yordam berdi.

An'anaviy xlorgeksidin bilan davolash patogen mikroblarni o'ldirsa-da, foydali mikrofloraga ham salbiy ta'sir qiladi. Biz taklif qilayotgan usulda probiotiklar yordamida "bioplyonka" tarkibi ijobiy tomonga o'zgartirildi. Bu esa uzoq muddatli barqarorlikni ta'minladi.

5. XULOSA (CONCLUSION)

1. Balog'at yoshidagi bolalarda yuvenil gingivitni davolashda kompleks yondashuv (gigiyena + immunokorreksiya + mikrobiologik muvozanat) an'anaviy usullardan 40-50% samaraliroqdir.

2. Takomillashtirilgan usul PMA indeksini 6 oydan keyin ham past darajada saqlash imkonini beradi.

3. O'smirlarga individual gigiyena vositalarini tanlashda ularning gormonal holatini hisobga olish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Botirovna S. J., Qizi Z. M. A., Qizi R. S. B. Dental periodontitis //Texas Journal of Medical Science. – 2021. – T. 3. – С. 38-39.

2. Облокулов А. Т., Саидмуродова Ж. Б. Фитотерапия при лечении острого герпетического стоматита у детей //Re-health journal. – 2020. – №. 2-2 (6). – С. 130-133.

3. Botirovna S. J., Shuhratovna R. Z., Rustambekovna S. A. Tooth pulpitis //Texas Journal of Medical Science. – 2021. – T. 3. – С. 40-41.

4. Якубова С. Р., Саидмуродова Ж. Б., Индиаминова Г. Н. Проблема кариеса в раннем детском возрасте и пути её решения //Наука, техника и образование. – 2020. – №. 8 (72). – С. 69-73.

5. Облокулов А. Т., Саидмуродова Ж. Б. Оценка эффективности лечебных прокладок на основе гидроксида кальция при лечении глубокого кариеса у детей //Re-health journal. – 2020. – №. 2-3 (6). – С. 115-117.

6. Saidmurodova J. B., Nazarova N. S. Preventive Measures To Prevent The Negative Effect Of Non-Removable Orthodontic Instruments On The Parodontal Tissues //Journal of Pharmaceutical Negative Results. – 2022. – Т. 81808182.

7. Назарова JBSNS Особенности пародонтальной ткани при смешанном и постоянном прикусе //Журнал современных достижений образования. – 2023. – Т. 2. – № 1. – С. 53-59.

8. Назарова JBSNS Показатели заболеваемости локализованным пародонтитом у детей школьного возраста //Журнал современных достижений образования. – 2023. – Т. 2. – № 1. – С. 60-63.

9. Nazarova J. B. S. N. S. CHANGES IN PERIODONTAL TISSUE IN CHILDREN OF PUBERTY //Journal of Modern Educational Achievements. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 50-52.

10. ОБЛОКУЛОВ А. Т., САИДМУРОДОВА Ж. Б. Повышение эффективности комплексного лечения пациентов с деформациями зубных рядов //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – 2021. – Т. 6. – №. 2. – С. 8-11.

11. Ботировна РРАСЖ. ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА МЕТОДОМ АППЕКСИФИКАЦИИ //ИННУК. – 2025. – Т. 1. – № 1. – С. 9-14.

12. Ботировна С. Дж. Показатели иммунологической реактивности у пациентов с пародонтальными заболеваниями и их коррекция //ИННУК. – 2024. – Т. 2. – № 2. – С. 231-235.

13. Ботировна С. Дж. Влияние временной шинировки зубов на функциональное состояние зубной системы при пародонтальных заболеваниях //ИННУК. – 2024. – Т. 2. – № 2. – С. 236-240.

14. Тилавкулович О.А., Ботировна С.Я. Особенности эндотрахеальной анестезии.