



СУРУНКАЛИ ПИЕЛОНЕФРИТЛИ БОЛАЛАРДА СТОМАТОЛОГИК КЛИНИК ТЕКШИРУВ УСУЛЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Камолова Лобар Ягмуровна

Бухоро давлат тиббиёт институти

***Аннотация.** Ишнинг амалий аҳамияти шундан иборатки, сурункали пиелонефрит билан оғриган болаларда касалликнинг оғир ривожланиши ва қайталанишининг олдини олиш ва олдини олиш учун тишларни даволаш ва олдини олишнинг самарали усулларини танлашга такомиллаштирилган комплекс ёндашув амалиётга таклиф этилади.*

***Калит сўзлар:** Стационар даволаниш, сурункали пиелонефрит, емал реминерализацияси, реминерализация терапияси.*

Стоматологиянинг долзарб муаммоларидан бири оғир соматик патологияси бўлган болаларда тиш касалликларининг олдини олиш ва даволашдир. Ҳозирги вақтда сурункали пиелонефрит кўпинча ногиронликка олиб келадиган оғир соматик касалликлар қаторига киради. Гемодиализ ва буйрак патологиясини ўрганувчи олимлар ассоциациясининг маълумотларига кўра, сурункали пиелонефрит (СП) сурункали буйрак етишмовчилигининг сабаблари орасида учинчи ўринда туради, бу ўсиш ва ривожланишнинг кечикиши, ногиронлик ва касал болаларнинг умр кўриш давомийлигининг сезиларли даражада қисқаришига олиб келади. Ҳозирги вақтда маҳаллий адабиётларда маълумотлар тизимлаштирилмаган ва сурункали пиелонефритнинг оғиз бўшлиғининг кислота-баз мувозанатига ва тупурикнинг буфер қобилиятига таъсири тўғрисида ягона ҳисобот шаклида тақдим этилмаган, асосий бўғин унинг бузилиши ҳисобланади. юқумли омил билан бирга тиш кариес ва периодонтал касалликлар патогенезида. Хорижий адабиётларда ҳам ушбу муаммога оид маълумотлар бор, лекин у ўрганилаётган муаммони тўлиқ камраб олмайди ва тизимга киритилмаган. Юқорида айтилганларнинг барчаси сурункали пиелонефритнинг тишларнинг каттик тўқималарига ва болаларда периодонтал тўқималарга таъсирини ўрганишнинг долзарблигини, шунингдек, ушбу патологияси бўлган болаларни ҳар томонлама реабилитация қилишда педиатрик стоматологнинг ролини кўрсатади.

Сурункали пиелонефритли болаларда оғиз бўшлиғининг ҳолатини ўрганиш бир қатор клиникопатологик ўзгаришлар ва бир қатор характерли мураккаб патологик жараёнларни аниқлади. Шундай қилиб, ерта ва агрессив курс билан, жуда қисқа вақт ичида кариес асоратлари ривожланиши билан, тиш кариесининг юқори даражаси, пулпит ва периодонтитнинг деярли асимптоматик ривожланиши, сут тишларининг чайнаш юзасида кўплаб кариёз бўшлиқлар мавжуд. . Оғиз бўшлиғи гигиенасининг паст ва жуда паст даражалари аниқланади, болалар ва уларнинг ота-оналари оғиз бўшлиғини парвариш қилиш қоидаларини билмасликлари вазиятни янада оғирлаштиради. Касал болаларнинг оғиз суюқлигининг физик-биокимёвий ҳолатидаги патологик ўзгаришлар бемор болаларнинг оғиз бўшлиғидаги бошқа сезиларли ўзгаришларнинг умумий таъсири билан бир вақтда оғиз бўшлиғи органларида аниқ патологик ўзгаришларни кучайтиради; соматик касаллик. Ўз навбатида, оғиз бўшлиғида намоён



Бўлган клиникопатологик ўзгаришлар асосий сийдик тизимининг касалликларини чуқурлаштиради, бу касалликларнинг кечишига ўзаро боғлиқ таъсирларнинг шафқациз доирасини ҳосил қилади.

Тадқиқотнинг мақсади: сурункали пиелонефритли болаларнинг тиш ҳолатини ўрганиш ва баҳолаш ва улардаги кариеснинг олдини олишни яхшилаш.

Сурункали пиелонефрит билан оғриган болалар Бухоро вилояти кўп тармоқли болалар тиббиёт марказининг нефрология бўлимида, шунингдек, “Д” яшаш манзили бўйича Бухоро вилоятининг шаҳар ва туман поликлиникаларида 3-12 ёшли 125 нафар бола тиббий кўриқдан ўтказилди. 3 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар сурункали пиелонефрит ривожланиш хавфи юқори деб ҳисобланади. Касал болаларнинг ёш даражалари ЖССТ таснифига мувофиқ тузилган (1-расм). 5 (4,0) 3 ёшли болалар, 9 (7,2) 4 ёшли болалар, 12 (9,6) 5 ёшли болалар, 18 (14,4) 6 ёшли болалар (%), 20 (16,0) % 7 ёшли беморлар, 16 (12,8) 8 ёшли беморлар, 16 (12,8%) 9 ёшли беморлар, 10 ёшли беморлар 7 (5,6%), 12 (9,6%) 11 -ёшли болалар ва 10 (8,0%) 12 ёшли болалар.

Сурункали пиелонефрит ташхиси қўйилганда, уларнинг 66 нафарида касалликнинг обструктив шакли (ЖССТ таснифи бўйича), 59 нафарида еса обструктив бўлмаган шакл бор еди. Дастлабки тиш ҳолатини солиштириш учун худди шу ёшдаги 36 нафар деярли соғлом болалар ҳам текширилди. Сурункали пиелонефритли болаларни касалликнинг шаклига кўра тақсимлаш.

Тадқиқот усуллари: клиник-стоматологик, клиник-лаборатория, статистик усуллар.

Сурункали пиелонефритнинг обструктив ва обструктив бўлмаган шакллари бўлган болаларда асосий стоматологик касалликларни аниқлаш кўрсаткичлари назорат гуруҳидаги соғлом болаларга нисбатан асосий тиш касалликларининг сезиларли даражада юқори частотасини кўрсатди. Шу билан бирга, обструктив сурункали пиелонефрит билан оғриган болалар назорат гуруҳидаги ва обструктив бўлмаган пиелонефритли болалар билан солиштирганда, айниқса юқори даражада иштирок етган.

Сурункали пиелонефритнинг обструктив шакли билан оғриган болаларда тиш кариесининг тарқалишини назорат гуруҳидаги соғлом болалар билан солиштирганда ўрганиш биринчи болалик давридаги касал болаларда тиш кариесининг сезиларли даражада юқори тарқалишини аниқлади (2-расм).

Натижалар ва муҳокама: Емалнинг ўчоқли деминерализацияси, яъни кариеснинг эрта шакли (ЭЎД) ёки оқ нукта босқичида кариесни текшириш кариеснинг фаол ривожланишини кўрсатди. Сурункали пиелонефритли болаларда ЭЎД нинг оғирлиги ва тарқалишини аниқлаш.

Болалардаги ЭЎД сервикал, чайнаш, премоляр ва молар тишларни ва доимий тишларнинг кесмаларини текшириш орқали аниқланди. Доғлар бир хил ихчам, турли шакл ва ўлчамларда еди. Кўпинча тиш тожининг турли сиртларида кўплаб бўр доғлари бор еди. ЭЎД интенсивлиги обструктив шаклда обструктив бўлмаган шаклга нисбатан 1,2 баравар юқори, назорат гуруҳига қараганда сезиларли даражада юқори (3,63 марта, $P < 0,001$). Обструктив бўлмаган шаклда ЭЎД интенсивлиги соғлом болаларнинг назорат гуруҳига қараганда 2,96 баравар юқори, аммо обструктив шакли бўлган болаларга қараганда паст.

Сурункали пиелонефрит билан оғриган болаларда аралаш сўлак ҳолатидаги кимёвий ва физик патологик ўзгаришлар, шунингдек, оғиз бўшлиғи гигиенасининг паст даражаси ва кариеснинг юқори даражаси индивидуал, профессионал гигиена пакетида иборат терапевтик ва профилактика чораларини ишлаб чиқишни талаб қилади. касал болалар учун оғиз гигиенаси машғулоти билан биргаликда олиб бориладиган, улар чиқиш ва ўтказиш зарурлигини кўрсатдилар..



Тадқиқот давомида, шунингдек, болаларда сурункали пиелонефрит билан оғриган беморларда биокимёвий қон таҳлили натижаларини ўрганиб чиқдик, бунга жавобан биз бемор болаларда билирубиннинг умумий миқдориға мувофиқ калций ва макроэлементларнинг номутаносиблигини кўрдик; кислотали мушаклар мувозанати.

Обструктив ва обструктив бўлмаган шакллар ҳам АЛТ ва АСТ ҳажмининг ошишини, шунингдек обструктив шаклда умумий оқсилнинг сезиларли даражада ошишини кўрсатади.

Тадқиқот давомида биринчи ва иккинчи болалик даврида обструктив ва обструктив бўлмаган шакллари бўлган болаларда креатин, холестерин ва ошқозон фосфатазасининг миқдори нормал еди. Иккала гуруҳдаги сийдик кислотаси миқдори меъёрдан ошди.

Натижаларнинг таҳлили шуни кўрсатадики, биокимёвий қон тестининг кўрсаткичлари асосий органлар ва тизимларнинг функционал ҳолатини акс еттиради (3.1-жадвал). Сурункали пиелонефритли беморларда периферик қоннинг биокимёвий тадқиқотларининг ўртача кўрсаткичларини таққослаш шуни кўрсатадики, калций назорат гуруҳининг бир хил кўрсаткичлари билан солиштирганда сезиларли даражада пасайган.

Хулоса. Сурункали пиелонефритли болаларнинг стоматологик ҳолати уларда кариеснинг тарқалиши ва юқори интенсивлигини кўрсатди: касалликнинг обструктив бўлмаган шакли билан - 1 ва 2 ёш гуруҳларида 80,65% ва 96,15; обструктив шакл билан - 90,91% ва 98,90%. Сурункали пиелонефритли болаларда кариес соғлом болаларга қараганда 1,2 барабар тез-тез учрайди, сўлак безларининг физиологик функциялари бузилади, оғиз гигиенаси даражаси пасаяди ва оғиз бўшлиғида ўз-ўзини тозалаш жараёнлари камаяди.

Список литературы

1. Аврамова О.Г., Кулаженко Т.В., Горячева В.В., Калашникова Н.П., Дмитрова А.Г., Стародубова А.В., Ахмедова З.Р. Новые возможности в диагностике кариеса зубов у детей // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке, 2019. - Т. 21, - №1. - С. 20-24.
2. Авраменко Е.В. Современный подход к проблеме качественного лечения кариеса у детей // Актуальные проблемы современной науки, 2019. - №2(105). - С. 211-214.
3. Акбаров, А., Шоахмедова, К., Нигматова, Н., Салаватова, Т. Особенности стоматологических заболеваний при хронической болезни почек. //Stomatologiya. -2019. - №1(3(76)). – С. 66–70.
4. Антонова А.А., Стрельникова Н.В., Старовойтова Е.Л., Шевченко О.Л., Туркутюков В.Б., Жмеренецкий К.В., Федорченко Ю.Л., Зайцева Е.А. Дополнительные методы диагностики для планирования профилактики кариеса зубов и его осложнений у детей // Якутский медицинский журнал, 2019. - №1(65). - С. 52-54.
5. Атежанов Д.О. Особенности проведения гигиены полости рта у детей раннего возраста // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана, 2017. - №1. - С. 61-63.
6. Бабаджанов Ж.Б., Шарапова П.П. Патофизиологические основы нарушения состояния пародонта при различных соматических заболеваниях // Stomatologiya. - 2019. - №2. - С.72-75
7. Бакаев Ж.Н. Особенности взаимосвязи заболеваний слизистой оболочки полости рта с соматической патологией // обзор литературы дис. ... кандидата медицинских наук. - Бухара. – 2020.



8. Балданова О.Б., Жилкина В.И. Значение питания в профилактике кариеса зубов у детей младшего школьного возраста // В сборнике:Актуальные вопросы современной медицины Материалы III Дальневосточного медицинского молодежного форума, 2019. - С. 80-83.
9. Баратова Ш.Н., Рахимбердиев Р.А., Шамсиев Р.А. Профилактика кариеса постоянных зубов у детей младшего школьного возраста // Достижения науки и образования, 2020. - №4(58). - С. 67-74.
10. Борисова Э.Г., Никитенко В.В., Воробьева Ю.Б. Применение самоадгезивного композита при лечении и профилактике вторичного кариеса II класса по Блеку // Вестник Российской военно-медицинской академии, 2019. - №4(68). - С. 13-16.
11. Велеган М.М., Горзов В.В. Лебедева О.И. Исследование и коррекция психоэмоционального состояния детей старшего дошкольного возраста 3-6 лет г. Ужгород и Ужгородского района с целью создания условий эффективного стоматологического приема // Вестник стоматологии, 2018. - Т. 28, - №2(103). - С. 67-70.
12. Вечеркина Ж.В., Смолина А.А., Чиркова Н.В., Воронова М.В. Оптимизация профилактических мероприятий для предотвращения основных стоматологических заболеваний у детей // Системный анализ и управление в биомедицинских системах, 2018. - Т. 17, - №4. - С. 1005-1009
13. Гаврилова О.А., Буканова К.В. Влияние уровня тревожности на продолжительность оказания медицинских услуг при лечении начального и среднего кариеса у детей // В сборнике: Современные тенденции науки, практики и образования в педиатрии Материалы региональной учебно-методической и научно-практической конференции, посвященной 60-летию кафедры детских болезней ТГМУ. Под общей редакцией А.Ф. Виноградова, Ю.С. Апенченко, 2018. - С. 64-67.