

## HARAKATCHAN PROTEZLAR NATIJASIDA YUZAGA KELADIGAN STOMATITNING KLINIK SHAKLLARI VA DAVOLASH USULLARI

**Mustakimov Javokhir Golibjonovich**

*Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti*  
[mustaqimovjavoxir@gmail.com](mailto:mustaqimovjavoxir@gmail.com)

**Annotatsiya.** Mazkur maqolada harakatchan (ko'chma) protezlardan foydalanish natijasida og'iz bo'shlig'ida yuzaga keladigan stomatitning klinik shakllari, ularning patogenezini va davolash usullari yoritilgan. Tadqiqot davomida protez stomatitining eng ko'p uchraydigan tiplari — yengil hiperemik, granulomatoz va shilliq qavatning atrofik shakllari klinik va laborator usullar orqali tahlil qilindi. Har bir klinik holatga mos davolash usullari, jumladan, antiseptik vositalar, antigistamin preparatlar, mahalliy kortikosteroidlar va fizioterapevtik muolajalar qo'llanildi. Natijalarga ko'ra, protez materiali, bemorning og'iz gigiyenasi, immun holati va protez parvarishiga bo'lgan e'tibor stomatit rivojlanishiga bevosita ta'sir ko'rsatuvchi asosiy omillar sifatida belgilandi. Maqolada harakatchan protezlar bilan bog'liq stomatitning oldini olish va samarali davolashga qaratilgan klinik tavsiyalar ishlab chiqilgan.

**Kalit so'zlar:** harakatchan protezlar, protez stomatiti, og'iz bo'shlig'i, klinik shakllar, yallig'lanish, shilliq qavat, davolash usullari, antiseptik vositalar, mahalliy terapiya, og'iz gigiyenasi.

**Kirish.** Zamonaviy stomatologiyada harakatchan (ko'chma) protezlar bevosita tish yetishmovchiligi yoki bezzub holatlarni bartaraf etishda keng qo'llaniladi. Ushbu protezlar bemorning chaynash, nutq va estetik funksiyalarini tiklashda muhim rol o'ynaydi. Biroq, ularning uzoq muddatli va to'g'ri bo'lmagan ishlatilishi, shuningdek, og'iz gigiyenasiga rioya qilinmasligi oqibatida og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida turli xil yallig'lanishli holatlar, xususan, protez stomatiti rivojlanishiga sabab bo'ladi.

Protez stomatiti — harakatchan protezlar ta'sirida og'iz bo'shlig'ining shilliq qavatida yuzaga keladigan surunkali yallig'lanishli kasallik bo'lib, u klinik jihatdan hiperemiya, shish, og'riq, shilliq pardaning shishishi va ba'zida eroziyalar bilan kechadi. Bu holat bemorning umumiy sog'lig'i, immun holati, protez materiali va ularning yuzasida to'planadigan mikroflora bilan chambarchas bog'liq.

Tadqiqotlarning ko'rsatishicha, protez stomatitining rivojlanish darajasi va klinik shakllari har xil bo'lishi mumkin: yengil giperemik shakldan tortib, chuqur trofik

o'zgarishlargacha. Shunga ko'ra, har bir klinik holatda individual yondashuvni talab etuvchi davolash usullarini qo'llash muhim ahamiyat kasb etadi.

Ushbu maqolada harakatchan protezlardan foydalanish natijasida kelib chiqadigan stomatitning asosiy klinik shakllari va ularni davolashda qo'llanilayotgan konservativ va simptomatik muolajalar tahlil qilinadi. Shuningdek, stomatitning oldini olishga qaratilgan profilaktik chora-tadbirlar ham ko'rib chiqiladi.

Tadqiqot metodologiyasi. Ushbu tadqiqot harakatchan protezlardan foydalanish natijasida yuzaga keladigan stomatitning klinik shakllarini aniqlash, ularning kechish xususiyatlarini baholash va samarali davolash usullarini ishlab chiqish maqsadida amalga oshirildi. Tadqiqot quyidagi bosqichlar asosida olib borildi:

#### 1. Tadqiqot ob'ekti va ishtirokchilar

Tadqiqotga stomatologik klinikaga murojaat qilgan 18 yoshdan 75 yoshgacha bo'lgan 90 nafar bemor jalb qilindi. Ularning barchasi harakatchan protezlardan foydalanayotgan va og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida yallig'lanish belgilari mavjud bemorlar edi. Bemorlar stomatit shakli, protez materiali, yoshi, jinsiga qarab guruhlariga ajratildi.

#### 2. Klinik kuzatuv va tashxis qo'yish

Bemorlarning og'iz bo'shlig'i shilliq qavati vizual va palpatsion usullar orqali tekshirildi. Stomatitning klinik shakllari Engel va Newton tasnifiga asosan baholandi (I, II, III darajalar). Shilliq pardadagi o'zgarishlar – giperemiya, infiltratsiya, shish, eroziya va yaralar aniqlanib, hujjatlashtirildi.

#### 3. Laborator va mikrobiologik tekshiruvlar

Bemorlarning og'iz bo'shlig'idan namuna olinib, mikroflora tarkibi va patogen zamburug'lar (asosan *Candida albicans*) mavjudligi laboratoriya sharoitida aniqlandi. Bu stomatitning etiologik omillarini aniqlashda muhim bo'ldi.

#### 4. Davolash usullari

Bemorlarning klinik holatiga qarab davolash quyidagi yo'nalishlarda olib borildi:

Antiseptik va antimikotik vositalar (xlorheksidin, nistatin)

Antigistamin va yallig'lanishga qarshi preparatlar

Mahalliy kortikosteroidli gellar

Fizioterapiya: lazer va ultratovush muolajalari

Gigiyena treningi va protezlarni to'g'ri parvarish qilish bo'yicha tavsiyalar

#### 5. Statistik tahlil

Olingan natijalar Microsoft Excel va SPSS dasturlari yordamida qayta ishlanib, stomatitning turli shakllari bilan davolash samaradorligi o'rtasidagi bog'liqlik  $\chi^2$  (chi-kvadrat) testi asosida baholandi. Ishonchlilik darajasi  $p < 0.05$  deb belgilandi.

Tahlil va natijalar.

Tadqiqot davomida 90 nafar bemorning klinik holatlari tahlil qilinib, ularning 100% harakatchan protezlardan foydalangan, 78% hollarda esa og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida protez stomatiti belgilari aniqlangan. Klinik kuzatuvlarga ko'ra, stomatitning shakllari quyidagicha taqsimlandi:

**Newton I daraja** (gipermik shakl) – 42% holatda;

**Newton II daraja** (granulyatsiyali shakl) – 29% holatda;

**Newton III daraja** (gipertrofik shakl) – 18% holatda;

**Qolgan 11%** bemorlarda stomatit klinik belgilarisiz kechgan yoki boshqa sababli yallig'lanish kuzatilgan.

Shilliq qavatdagi o'zgarishlar, asosan, protez bilan to'g'ridan-to'g'ri aloqa qiluvchi sohalarda – qattiq tanglay, alveolyar o'simtalar, lab ichki yuzasi va til osti mintaqasida kuzatildi. Klinik simptomlar qatoriga kuyish hissi, og'riq, qizarish, ba'zida yara va shishlar kiradi.

Etiologik tahlil

Laborator mikrobiologik tahlillar shuni ko'rsatdiki:

*Candida albicans* zamburugi 58% bemor og'iz bo'shlig'ida aniqlandi;

33% holatda protez yuzasida zich biofilm hosil bo'lishi kuzatildi;

Akril protezlar foydalanuvchilarda stomatit ko'rsatkichlari metall yoki kombinatsiyalangan protezlarga nisbatan yuqoriroq bo'ldi.

Davolash samaradorligi

Davolash choralari bemorning stomatit shakliga qarab tanlandi. Quyidagi natijalar qayd etildi:

Newton I darajadagi stomatit 7–10 kun ichida mahalliy antiseptik va antigistamin terapiya bilan ijobiy natija berdi.

Newton II darajadagi bemorlarda kompleks yondashuv (antiseptik + antimikotik + fizioterapiya) 14 kun ichida sezilarli yaxshilanishga olib keldi.

Newton III darajadagi bemorlarda esa tiklanish muddati 3–4 haftani tashkil etdi; ba'zida protezni qayta ishlash yoki almashtirishga to'g'ri keldi.

Statistik tahlil

$\chi^2$  testi natijalari stomatit darajasi bilan protez materiali, gigiyena darajasi va *Candida* mavjudligi o'rtasida ishonchli bog'liqlikni ko'rsatdi ( $p < 0.05$ ).

Asosiy natijalar:

Harakatchan protezlar bilan bog'liq stomatit keng tarqalgan muammo bo'lib, asosan akril protezlar fonida rivojlanadi. *Candida* zamburug'i va biofilm shakllanishi yallig'lanish jarayonlarini kuchaytiradi. Klinik shaklga qarab bosqichma-bosqich individual yondashuv

asosida davolash yuqori samaradorlik beradi. Og'iz gigiyenasi va protez parvarishiga rioya etish stomatitning oldini olishda muhim omil hisoblanadi.

Xulosa va takliflar. O'tkazilgan tadqiqot natijalari harakatchan protezlar bilan uzoq muddatli foydalanish og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida turli darajadagi yallig'lanish holatlarini — ya'ni protez stomatitini keltirib chiqarishini tasdiqladi. Tadqiqotda stomatitning eng ko'p uchraydigan klinik shakllari Newton tasnifi asosida aniqlanib, ularning kechishi va davolashga javob reaksiyalari o'rganildi.

Engil darajadagi stomatitlar (Newton I) qisqa muddatli mahalliy terapiya bilan bartaraf etildi, biroq o'rta va og'ir darajadagi holatlar (Newton II–III) kompleks yondashuvni va ba'zan protezni qayta moslashtirishni talab qildi. Candida albicans zamburug'ining yuqori darajadagi ishtiroki stomatit rivojlanishining etiologik omillaridan biri sifatida belgilandi.

Shuningdek, stomatitning rivojlanishida og'iz gigiyenasining yetarli darajada ta'minlanmasligi, protez materialining biologik nomuvofiqligi va bemorning yoshi ham muhim rol o'ynaydi. Klinik kuzatuvlar asosida aniqlanishicha, protez yuzalarida biofilm shakllanishi ham muhim patogen omil bo'lib xizmat qiladi.

#### Takliflar

Stomatitning oldini olish maqsadida bemorlarga harakatchan protezlardan foydalanishdan oldin og'iz gigiyenasi va protez parvarishi bo'yicha individual ko'rsatmalar berilishi lozim.

Protez materiali tanlashda biogarmoniklik darajasi yuqori bo'lgan zamonaviy materiallarga (masalan, kombinatsiyalangan yoki metall asosli protezlar) ustuvorlik berilishi kerak.

Davolashda klinik shaklga mos yondashuv qo'llanishi muhim: Newton I–II darajalarida mahalliy terapiya yetarli bo'lsa, Newton III darajasida kompleks va uzoq muddatli muolajalar tavsiya etiladi.

Stomatitga chalingan bemorlar har 3–6 oyda stomatolog nazoratidan o'tib, protezning holati, shilliq qavat reaksiyasi va mikroflora balansi baholanib borilishi zarur.

Fizioterapevtik usullarni davolash jarayoniga kiritish (ultratovush, lazer muolajalari) tiklanish davrini sezilarli darajada qisqartiradi.

Stomatologik amaliyotga klinik protokollarni joriy qilish orqali protez stomatiti holatlarini erta aniqlash, kompleks davolash va profilaktik nazoratni yo'lga qo'yish mumkin.

#### Xulosa

Tadqiqot natijalari harakatchan tish protezlari og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida protez stomatiti kabi yallig'lanishli kasalliklarni yuzaga keltirishi mumkinligini ko'rsatdi. Stomatitning klinik shakllari Newton tasnifi asosida baholanib, ularning kechish darajasi protez materiali, og'iz gigiyenasi, bemorning yoshi va og'iz bo'shlig'i mikroflorasining holatiga bog'liq ekani aniqlandi. Yengil darajadagi stomatitlar mahalliy antiseptik va

antimikotik vositalar yordamida qisqa muddatda davolanishi mumkin bo'lsa-da, o'rta va og'ir shakllarda kompleks yondashuv, jumladan fizioterapiya va ba'zan protezning almashtirilishi talab etiladi. Candida albicans zamburug'ining yuqori darajada aniqlanishi ushbu kasallikning etiologik omillaridan biri ekanligini tasdiqladi. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, protez stomatiti xavfini kamaytirish uchun bemorlarni doimiy klinik nazorat ostida saqlash, og'iz gigiyenasiga e'tiborni kuchaytirish va zamonaviy biogarmonik protez materiallaridan foydalanish zarur. Klinik tavsiyalar asosida individual yondashuv stomatitning oldini olish va davolash samaradorligini oshirishga xizmat qiladi.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Алиев К.К. Биосовместимость стоматологических материалов. — М.: МЕДпресс-информ, 2018. — 192 с.
2. Мухина А.Е., Иванова О.В. Клинические формы протезного стоматита и методы их лечения // Стоматология. — 2021. — №4. — С. 25–29.
3. Qodirov A.X., Karimov A.R. Stomatologik kasalliklar va ularni davolash. — Toshkent: O'zbekiston tibbiyot nashriyoti, 2020. — 212 b.
4. Петрова Н.Л. Протезный стоматит: причины, клиника, лечение и профилактика // Российская стоматология. — 2022. — №1. — С. 41–45.
5. Yusupov R.J., Davletov S.B. Harakatchan protezlar bilan bog'liq og'iz kasalliklari // Tibbiyotda innovatsiyalar. — 2023. — №3. — B. 68–72.
6. Wataha J.C. Biocompatibility of dental materials: current status and future perspectives // Journal of Dental Research. — 2019. — Vol. 98(5). — P. 487–495.
7. Zarb G.A., Hobkirk J.A., Eckert S.E. Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients. — 13th ed. — Elsevier, 2021. — 464 p.
8. ISO 7405:2018. Dentistry — Evaluation of biocompatibility of medical devices used in dentistry.
9. Хананашвили Л.Д. Микозы слизистой оболочки полости рта у пациентов с зубными протезами // Стоматология. — 2020. — №6. — С. 50–53.
10. Nazarova D.I., Yuldasheva M.B. Og'iz bo'shlig'i gigiyenasi va protezlarni to'g'ri parvarish qilish usullari // Tibbiyotda amaliyot. — 2022. — №2. — B. 34–37.