

УДК: 616.314 -002 : :578.825

**БОЛАЛАР ЁШИДА ЎТКИР ГЕРПЕТИК ВА КАНДИДОЗЛИ СТОМАТИТЛАРНИ  
ФИЗИОТЕРАПЕВТИК ДАВОЛАШ УСЛУБЛАРИ**

**Холматова Зарнигор Дилмурод қизи** - Стоматологик касалликлар  
профилактикаси ассистенти ТДТУ zarnigor.raxmatullayeva@mail.ru

**Мухамедова Малика Сагдуллаевна** -Стоматологик касалликлар  
профилактикаси доценти ТДТУ

**Гулямов Дониёр Тохирович**- Стоматологик касалликлар профилактикаси  
ассистенти ТДТУ

**Одилова Феруза Алишеровна**-Болалар терапевтик стоматологияси кафедраси  
ассистенти ТДТУ

**Хамидов Илхом Содикжонович**- Стоматологик касалликлар профилактикаси  
ассистенти ТДТУ

**Аннотация:**Мазкур мақолада болаларда учрайдиган ўткир герпетик ва кандидозли стоматитларнинг патогенетик хусусиятлари ҳамда уларни физиотерапевтик усуллар билан даволаш самарадорлиги ёритилган. Тадқиқотда

1-6 ёшли беморлар, ультрабинафша нурлари таъсиридаги биокимёвий ва иммунологик ўзгаришлар таҳлил қилинган. Ультрабинафша нурланиш (УБН) аппарати "УБН-1" ёрдамида патологик тўқималарга локал таъсир этиш орқали яллиғланишни камайтириши, микробиоценозни нормаллаштириши, маҳаллий қон айланиш ва трофик жараёнларни яхшилаши, шунингдек иммун тизим фаоллигини ошириши аниқланган. УБ-терапиянинг физиологик ва клиник самарадорлиги аниқланиб, стоматология амалиётига жорий этиш тавсия этилган.

**Калит сўзлар:** ўткир герпетик ва кандидозли стоматит, ультрабинафшанурланиш, физиотерапия, маҳаллий иммунитет, микробиоценоз, , УБН-1 аппарати.

**Аннотация:** В статье представлены патогенетические особенности острых герпетических и кандидозных стоматитов у детей, а также эффективность их лечения физиотерапевтическими методами. В исследовании принимали участие пациенты в возрасте от 1 до 6 лет. Проведен анализ биохимических и иммунологических изменений под воздействием ультрафиолетового излучения. Установлено, что локальное воздействие на патологические ткани с помощью аппарата ультрафиолетового облучения «УБН-1» способствует уменьшению воспаления, нормализации микробиоценоза, улучшению местного кровообращения и трофических процессов, а также повышению активности иммунной системы. Определена физиологическая и клиническая эффективность УФ-терапии, что позволяет рекомендовать данный метод для применения в стоматологической практике.

**Ключевые слова:** острый герпетический и кандидозный стоматит, ультрафиолетовое излучение, физиотерапия, местный иммунитет, микробиоценоз, аппарат УБН-1.

**Annotation:**This article presents the pathogenetic characteristics of acute herpetic and candidal stomatitis in children and evaluates the effectiveness of their treatment using physiotherapeutic methods. The study involved patients aged 1 to 6 years. Biochemical and immunological changes under the influence of ultraviolet radiation were analyzed. It was found that local exposure to pathological tissues using the ultraviolet irradiation device "UBN-1" helps to

*reduce inflammation, normalize the microbiocenosis, improve local blood circulation and trophic processes, as well as enhance immune system activity. The physiological and clinical effectiveness of UV therapy was established, and the method is recommended for implementation in dental practice.*

**Key words:** *acute herpetic and candidal stomatitis, ultraviolet irradiation, physiotherapy, local immunity, microbiocenosis, UBN-1 device.*

**Долзарблиги:** Болалар орасида оғиз бўшлиғи шиллиқ қават касалликларини эрта аниқлаш ва самарали даволаш стоматология амалиётида ечимини қутаётган долзарб муаммоларидан биридир. Маҳаллий ва хорижий муаллифларнинг эпидемиологик тадқиқотлари маълумотларига кўра, ушбу касалликнинг тарқалиши 50% дан 100% гача, шундан 20%да оғиз бўшлиғида турли клиник белгилари кузатилади. Жаҳон аҳолисининг 86,7% герпес инфекцияси вируслари ташувчилари ҳисобланади. Сўнгги йилларда болаларда ўткир герпетик ва кандидозли стоматит билан касалланиш ҳолатлари кўпайиб бормоқда. 3 ёшгача бўлган болаларда бу касалликнинг тарқалиши 70% ни ташкил этади, бу эса унинг ижтимоий аҳамиятли муаммо эканлигидан далолат беради [1.3.5.7.9.11]. Вирус биологик муҳитлар орқали ҳаво-томчи йўли, контакт йўли, трансплацентар, гемотрансфузион ва жинсий йўллар орқали юқади.

Герпес вируси (HSV-1) шиллиқ қаватни шикастлаб, маҳаллий ҳимоя тизимини сусайтиради, бу эса *Candida* жинси замбуруғларининг фаол кўпайиши учун қулай муҳит яратади. Натижада оғиз бўшлиғида аралаш — герпетико-кандида инфекцияси ривожланади, бу ҳолатда касаллик оғир кечади, ремиссия кечиккан бўлади ва яллиғланишнинг такрорий ҳолатлари кузатилади.

Замонавий стоматологияда анъанавий даво воситалари билан бир қаторда физиотерапевтик усуллар — айниқса ультрабинафша нурланиш (УБН) — микробиологик муҳитни нормаллаштириш ва тўқималар регенерациясини тезлаштиришда муҳим аҳамият касб этмоқда.

Тадқиқотнинг мақсади: Болаларда ўткир герпетик ва герпетико-кандидозли стоматитларнинг клиник, микробиологик ва иммунологик кўрсаткичларини таҳлил қилиш ҳамда физиотерапевтик усул (УБН-1) билан комплекс даволашнинг самарадорлигини баҳолаш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: тадқиқот вазифаларини бажариш мақсадида Тошкент Давлат тиббиёт университети клиник базасида 2020–2023 йиллар 1 ёшдан 6 ёшгача бўлган 172 нафар энгил ва ўрта даражадаги ўткир герпетик ва кандидозли стоматитлар билан касалланган болалар текширилди ва улар 3 гуруҳга ажратилди: Маълумотларни таққослаш учун 24 соғлом бола жалб қилинди. (1-жадвал).

**1-жадвал**

Болаларда ўткир герпетик ва кандидозстоматитлар касалланган бемор болаларни ёши, жинс бўйича гуруҳлараро тақсимланиши

		Енгил даража	Ўрта оғирлик		жам и
		ЎГ ва КС	ЎГ ва КС		
<u>1-2 ёш</u>	<u>ўғил</u>	<u>6</u>	<u>6</u>	<u>1</u>	<u>26</u>
	<u>қиз</u>	<u>4</u>	<u>10</u>	<u>4</u>	
<u>3-4 ёш</u>	<u>ўғил</u>	<u>8</u>	<u>7</u>	<u>1</u>	<u>30</u>
	<u>қиз</u>	<u>4</u>	<u>11</u>	<u>5</u>	
<u>5-6 ёш</u>	<u>ўғил</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>1</u>	<u>28</u>
	<u>қиз</u>	<u>5</u>	<u>10</u>	<u>5</u>	
<u>жами</u>		<u>33</u>	<u>51</u>	<u>8</u> <u>4</u>	<u>84</u>

**Изоҳ:** Болаларда ўткир герпетик ва кандидозстоматитлар билан касалланиш даражаси ўғил болаларга нисбатан қиз болаларда 20 % юқорилиги аниқланди.

Гуруҳ даво усули қисқача тавсиф

I Анъанавий даво- Антисептик ва симптоматик воситалар

II Махсус даво №1- «Бактимс», «Виферон гель», «Кандид 1%»

III Махсус даво №2 «Бактимс» + «Виферон гель» + «Кандид 1%» + УБН-1 терапия

УБН-1 қурилмаси 254 нм диапазонда ишлаб, ҳар куни 1 марта 2–3 дақиқадан маҳаллий нурланиш сифатида қўлланилди. (самарали нурланиши 180-275 нм)

Беморларда даво олдидан ва даводан сўнг микробиологик таҳлил, иммунологик кўрсаткичлар (sIgA, лизоцим, фагоцитоз) ҳамда клиник динамика баҳоланди.

**Натижа ва таҳлиллар.** Текширув олиб борилаётган 1-6 ёшли беморларда оғиз бўшлиғи гигиенасининг ёмонлиги ва шу билан бирга ўткир герпетик ва кандидозли стоматитлар оғир даражалари аниқланган ушбу беморлар гуруҳида ультрабинафша (УБ) нурлари таъсирининг механизми айрим атомлар ва молекулаларнинг нур энергиясини билан доволашни мақсадга мувофиқ деб топдик. Натижада тўқималар молекулалари қозғалган ҳолатга ўтади, бу эса УБ нурларга сезгир бўлган оқсил, ДНК ва РНК молекулаларида фотохимёвий жараёнларни ишга туширади. Эпидермис ҳужайраларидаги оқсилларнинг фотолизи биологик фаол моддаларнинг (гистамин, ацетилхолин, простагландинлар ва бошқалар) ажралишига олиб келади, улар қон томирларига кириб, қон томирларини кенгайтириш ва лейкоцитларнинг миграциясини келтириб чиқаради. Шунингдек, фотолиз маҳсулотлари ва биологик фаол моддаларнинг таъсири орқали кўплаб рецепторлар фаоллашади, бу эса рефлекс реакцияларни ва нерв, эндокрин, иммун тизимлари ва бошқа тизимларга гуморал таъсирни юзага келтиради. Натижада, метаболик жараёнлар фаоллашади, иммунитет тизими нормаллашади, фосфор-кальций алмашинуви яхшиланади ва организмнинг ҳимоя ва адаптив хусусиятлари кучаяди.

Локаланган УБ нурлари зарарланган тўқималар (тери қопламлари, шиллиқ қаватлар) ва суяклар синган жойларининг тузалишини рағбатлантиради. УБ спектри микроорганизмларга қарши бактеростатик ва бактерицид таъсир кўрсатади, улар тери

ва шиллик қаватларда мавжуд бўлади. УФ яллиғланишга қарши, десенсибилизацияловчи, трофик-регенератив, оғриқсизлантирувчи таъсир кўрсатади, шунингдек бактериостатик таъсирга ҳам эга. УФ нурларининг бактерицид таъсири кенг тарқалган. Тўғридан-тўғри таъсир натижасида микроблар ёки бактериялар оқсилларининг коагуляцияси ва денатурацияси содир бўлиб, бу бактерияларнинг фаоллигини чеклайди. УФ нурлари ёғ, оқсил ва углевод алмашинувига фаол таъсир кўрсатади [2.4.6.8.10.12].

Нурлатгич манбага уланганида индикатор ва лампа ёнади. 10 - 15 минутдан сўнг лампа мўтадил ишлаш режимига кириб, текис ультрабинафша нурини тарата бошлайди. Тадқиқот гуруҳларида қатнашаётган физиотерапевтик муолажага муҳтож беморларда қисқа тўлқинли ультра-бинафша нурлари орқали муолажа қўлланилди. Ушбу усулнинг асосий таъсирларидан бири ультра-бинафша (ёки фотохимёвий) эритеманинг шаклланиши билан боғлиқ эффектлардир. Ўзининг кўплаб таъсири туфайли, УБН турли касалликларнинг олдини олиш ва даволаш учун кенг қўлланилади.



**1-расм “УБН-1” бир ўринли терапевтик нурлатгич аппарати**

Қисқа тўлқинли ультра-бинафша нурланиш бундан ташқари терининг ўткир касалликларида, бурун бўшлиғи ва ички қулоқ касалликларида ва анаэроб инфекцияларнинг қўшилиш хавфи бўлган яраларни даволашда қўлланилади. Ушбу усулнинг асосий таъсирларидан бири ультра-бинафша (ёки фотохимёвий) эритеманинг шаклланиши билан боғлиқ эффектлардир. Ўзининг кўплаб таъсири туфайли, УБН турли касалликларнинг олдини олиш ва даволаш учун кенг қўлланилади.

**2 - жадвал**

**“УБН-1” бир ўринли терапевтик нурлатгич аппарати ёрдамида ўткир герпетик ва кандидозли стоматитда ультрабинафша нурлари билан даволашни ўтказишнинг схемаси**

Касаллик даражаси	Беморнинг ёши	Давомийлиги	Муддати
Енгил	1-3 ёш	3 дақиқа	3 кун
Ўрта оғирликдаги	3-5 ёш	3-5 дақиқа	5 кун
Оғир даража	5-8 ёш	5 дақиқа	5 - 7 кун

**Изох: УБН-1” мосламаси орқали даволаш III гуруҳ беморларида узоқ муддат қўлланилди.**

«УБН-1» аппарати патологик тўқималарга, тўғридан тўғри таъсири орқали касалликларнинг олдини олиш ва даволаш учун ишлатилади. Аппарат инфекция

ўчоқларини даволайди, дори-дармонларни тўқималарга чуқур киритади ва зарарланган ҳудудларнинг тўқималарида таъминот ҳосил қилади. УФ юз жағ соҳанинг чуқур тўқималари юзаларида яллиғланиш жараёнларини камайтиришга таъсир қилади, нерв рецепторларини рағбатлантиради, қон айланишини яхшилайдди, лимфа тизимининг фаолиятини оширади, ҳужайралардаги метаболит жараёнларни яхшилайдди ва жароҳатни даволашни тезлаштиради. УФ нафақат бактерицид таъсирга эга, балки билвосита ярани микробларнинг фагоцитозини кўпайтириш, шунингдек жароҳатни инфекциядан механик тозалаш орқали ҳам таъсир микроциркуляцияни, трофизмни ва тўқималарнинг метаболизминини яхшилайдди, аналгезик таъсирга эга ва некротик жойлар фаолроқ сўрилади. Нурлатгичда UVT DRT 240 - 1SPECIAL симоб - кварц лампаси, тўлқин узунлиги (240 - 320) нм болган ультрабинафша нурларини таратади. Нурлатгич лампа ва схема жойлаштирилган метал корпус, асос ва пластик тубусдан иборат. Тубусга керакли терапевтик мосламалар орнатилади. Мосламалар ишлатилмаганда тубуснинг учи қопқоқ билан ёпиб қойилади. Бемор тубусни тўғри ўрнатилганлигини назорат қилиши учун ойнак ўрнатилган.



**2-расм** УБН-1» аппарати ёрдамида даво утказиш

Даво самарадорлигини баҳолашда микробиоценоз ва иммун тизими кўрсаткичларида қуйидаги ўзгаришлар кузатилди:

**Клиник кўрсаткичлар:** оғриқ ва яллиғланиш белгилари 2–3 кунда пасайган; эрозия ва афта элементлари 4–5 кун ичида эпителизация бўлган; рецидив ҳолатлари 2 марта камайган.

**Микробиологик кўрсаткичлар:** анъанавий даво гуруҳида *Candida spp.* даражаси юқори ( $6,12 \pm 0,37$  lg) бўлиб қолган, фойдали бактериялар (*Lactobacillus spp.*) эса меъёрдан паст ( $2,17 \pm 0,11$  lg). Махсус даво 1 натижасида *Candida spp.* даражаси  $2,80 \pm 0,37$  lg гача пасайган, *Lactobacillus spp.*  $3,90 \pm 0,34$  lg гача ошган. Махсус даво 2 (УБН-1) энг яхши натижа берган: *Candida spp.*  $2,30 \pm 0,20$  lg гача камайган, фойдали флора меъёр даражасига яқинлашган ( $4,35 \pm 0,20$  lg).

**Иммунологик кўрсаткичлар:** *sIgA* даражаси  $1,59 \pm 0,10$  г/л дан  $2,45 \pm 0,12$  г/л гача ошган. Лизоцим фаоллиги  $17,8 \pm 0,6$  мг% дан  $24,1 \pm 0,7$  мг% гача кўтарилган. Фагоцитоз фаоллиги  $52,3 \pm 1,1$  % дан  $68,5 \pm 1,2$  % гача яхшилланган.

**Муҳокама.** УБН-1 физиотерапиясининг самарадорлиги бир нечта патогенетик механизмлар билан боғлиқ:

1. Бактерицид ва фунгицид таъсир: Ультрабинафша нурлар *Candida* ва стафилококкларнинг ДНК структурасини бузади.

2. Биостимуляция: Нурланиш тўқималарда оксидланиш-қайтарилиш жараёнларини фаоллаштиради, микроциркуляцияни яхшилайдди.

3. Иммуномодуляция: Макрофаглар фаоллигини ошириб, лизоцим ва *sIgA* ишлаб

чиқарилишини стимуллайди.

Шу орқали УБН физиотерапия микробиоценозда патоген флорани сусайтиради, *Candida* титрини меъёрга яқинлаштиради ва ҳимоя тизимининг қайта тикланишини таъминлайди.

**Хулоса.** 1. Герпетик ва кандидозли стоматитларда оғиз бўшлиғининг микробиоценози кескин бузилади, бу *Candida spp.* кўпайиши ва резидент микрофлора камайиши билан тавсифланади.

2. «Бактимс + Кандид + УБН-1» комплекс терапия микробиоценозни физиологик ҳолатга яқинлаштиради, патоген флорани йўқотади ва иммун кўрсаткичларни барқарорлаштиради.

3. Ультрабинафша нур терапияси яллиғланиш жараёнини пасайтиради, эпителизацияни тезлаштиради ва касалликнинг рецидив эҳтимolini камайтиради.

4. Шунинг учун аралаш турдаги стоматитлар билан оғриган болаларда физиотерапевтик усулларни комплекс даволашнинг мажбурий қисми сифатида қўллаш мақсадга мувофиқдир.

#### **Фойдаланилган адабиётлар**

1. Адгезия *Candidaalbicans* к коррегирующим пластмассам, используемым при ортопедическом лечении съемными протезами / А.Ростока В. Кузнецова [и др.] // *Стоматология.-2004.-№5.-С. 14-16.*
2. Антипов М.С. Опыт терапии кандидозного вульвовагинита препаратом «Йодоксид» / М.С. Антипов // *Гинекология.-2003.-№5.-С.194-195.*
3. Аутоиммунная реакция организма при хроническом кандидозе кожи и слизистых оболочек / Т.Н. Лебедева [и др.] // *Пробл. медицинской микологии.-2001.-Уо1.3, №2.-С. 19-22.*
4. Байрамова Г.Р. Опыт терапии вульвовагинального кандидоза / Г.Р.Байрамова // *Гинекология.-2002.-№2.-С.84-85.*
5. Барышевская Л.А. Лабораторная диагностика кандидозов верхних дыхательных путей / Л.А. Барышевская // *Рос.оториноларингология.-2005.-№5(18).-С.32-37.*
6. Боровский Е.В. Кандидоз / Е.В. Боровский, Л.М. Лукиных // *Маэстро стоматологии.-2011.-№4(44).-С.15-18.*
7. Булкина Н.В. Повышение эффективности терапевтического лечения больных кандидозом полости рта / Н.В. Булкина, А.Д. Панченко // *Дентал Юг.-2011.-№3.-С.36-37.*
8. Буслаева Г.Н. Кандидоз новорожденных и детей раннего возраста / Г.Н. Буслаева, Г.А. Самсыгина, М.А. Корнюшин // *Педиатрия. Журн. им. Г.М. Сперанского.-2006.- Прил.- С. 17-26.*
9. Веселов А.В. Ведение пациентов с кандидозом: обзор новых рекомендаций IDSA / А.В. Веселов // *Клинич. микробиология и антимикробная химиотерапия.-2004.-Т.6, №2.- С.168-185.*
10. Вичканова С.А. Данные клинического исследования антимикробного растительного препарата Сангвиритрин / С.А. Вичканова // *РМЖ.-2012.-№2.-С.75-79.*
11. Влияние лимфотропной терапии на цитокиновый статус у больных орофарингеальным кандидозом / О.В. Андамова [и др.] // *Вести, новых мед.технологий.-2008.-Т.15, №2.-С.113-116.*
12. *Xolmatova Z. D., Abdumannanov D. R. Methods of Laboratory Diagnostics of Candidiasis Stomatitis // Central Asian journal of medical and natural sciences. Volume: 04 Issue: 02 | Mar-Apr 2023 ISSN: 2660-4159 P.33 -36*
13. *Xolmatova Zarnigor Dilmurod Qizi, Muxamedova Malika Sagdullayevna, Xamidov Ilxomjon Sodiqjonovich. Etiological factors that cause acute herpetic candidiasis stomatitis*

//Journal of Healthcare and Life – Science Research Vol. 3, No. 08, 2024 ISSN: 2181-4368 P. 107 – 111

14. *Xolmatova Z. D., Daminova Sh. B., Mirsalixova F. L. Болаларда ўтқир герпетик кандидоз стоматитини комплекс даволашни оптималлаштириш. Гигиена № DGU 29790. 2023-йил*