

**ТЕМИР ТАНҚИСЛИГИ АНЕМИЯСИ МАВЖУД БОЛАЛАРДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ
ХОЛАТИНИ БАҲОЛАШ****Ф. Р. Камалова, М. М. Жуманиязова**

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: темир танқислиги анемияси, қон шаклли элементлари, оғиз бўшлиғи, тишлар ҳолати, парадонт тўқималари, стоматологик саломатлик.

Ключевые слова: железодефицитная анемия, клеточные элементы крови, ротовая полость, состояние зубов, ткани парадонта, стоматологическое здоровье.

Key words: iron deficiency anemia, blood cells, oral cavity, dental health, periodontal tissues, dental health.

Замоनावий тиббиётнинг ривожланиб боришига қарамадан, ҳозирги вақтда болалар контингенти орасида анемиянинг учраши ва ортиб бориши мутахассислар олдига қатор вазифаларни қўяди. Ҳозирги вақтда дунё бўйича 2 миллиардга яқин одам анемиядан азият чекади. Аҳамиятлиси шундаки, бу касаллик билан кўпроқ болалар оғрийди. Бутун жохон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига қараганда 47,4 % мактабгача ёшдаги, 25,4% мактаб ёшидаги болаларда анемиянинг у ёки бу шакли учрайди.

ОЦЕНКА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ СТРАДАЮЩИХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ**Ф. Р. Камалова, М. М. Жуманиязова**

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Несмотря на развитие современной медицины, возникновение и рост анемии среди детского контингента в настоящее время ставит перед специалистами ряд задач. В настоящее время около 2 миллиардов человек во всем мире страдают анемией. Важно отметить, что этим заболеванием страдают больше дети. По данным Всемирной организации здравоохранения, 47,4% детей дошкольного возраста и 25,4% детей школьного возраста страдают той или иной формой анемией.

EVALUATION OF THE ORAL CAVITY OF CHILDREN WITH IRON DEFICIENCY ANEMIA**F. R. Kamalova, M. M. Jumaniyazova**

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

Despite the development of modern medicine, the emergence and growth of anemia among children currently pose a number of challenges for specialists. Nowadays, about 2 billion people worldwide are anemic. It is important to note that children suffer from this disease more. According to the World Health Organization, 47.4% of preschool children and 25.4% of school children suffer from some form of anemia.

Бутун жохон соғлиқни сақлаш ташкилотининг охириги берган маълумотлари бўйича ҳозирги вақтда бутун дунёда аҳолининг 1,63 миллиард нафари анемиянинг у ёки бу шакли билан оғрийди. Бу ўртача ер юзи аҳолисининг 24,8 % ни ташкил қилади. Анемия бу –қон таркибидаги гемоглобин концентрациясининг тушиб кетиши билан кечадиган касалликлар турига кириб, касалликнинг бошланғич босқичларида симптомсиз кечади [1,3]. Айнан шу хусусияти касалликни эрта аниқлаб ташҳис қўйишга тўсқинлик қилади. Анемиянинг болалар ёшида кўп учраши эса тиббиёт йўналишида фаолият олиб бораётган барча мутахассислар, жумладан болалар стоматологлари ва педиатрлар олдига қатор вазифаларни юклайди. Оғиз бўшлиғи эса нафақат анемиянинг балки қатор соматик ва ёндош касалликлар учун биринчи ва эрта индикатор вазифасини бажаради [2]. Мутахассиснинг билим ва малака даражаси худди шунга ўхшаш касалликларга эрта ташҳис қўйиб, самарали даволашга замин яратади [4]. Анемия оғиз бўшлиғи ҳолатига жуда сезиларли таъсир қилиб, жиддий стоматологик муаммоларни келтириб чиқариши ҳеч кимга сир эмас. Шунинг учун бу касалликнинг кечиши ва унинг оғиз бўшлиғи органларига таъсири ҳақидаги маълумотлардан болалар стоматологлари етарлича маълумотга эга бўлишлари керак [6]. Стоматология соҳасидаги замоनावий изланишлар орал саломатлик ва унинг бошқа метаболик, ҳамда тизимли касалликлар билан боғлиқлигини ўрганишга қаратилган [5].

Мақсад: темир танқислиги мавжуд мактаб ёшидаги болаларда оғиз бўшлиғи ҳолатини ўрганиш ва стоматологик ҳолатга баҳо бериш, улар орасида стоматологик касалликларни олдини олиш.

Тадқиқот материали ва текшириш усуллари: олиб борилган илмий изланишларимизни биз асосан икки босқичда бажардик. Биз ишимизнинг биринчи босқичида темир танқислиги анемияси билан оғриган болаларда стоматологик ва оғиз бўшлиғи ҳолатини ўрганиш мақсадида Хоразм вилояти Ургенч тиббиёт бирлашмаси болалар бўлимида даволанган болаларни тадқиқот учун танлаб олдик. Олинган беморлар 6 ёшдан 15 ёшгача бўлган

болалар эди. Стационар шароитда ётиб даволанаятган беморларни касаллик тарихлари, касаллик тарихида қайд этилган барча анамнестик маълумотлар, умумий қон таҳлиллари (лейкоцит, эритроцит, гемоглобин, MCV, MCH, тромбоцит, ва ЭЧТ), бемор вазни, сийдикнинг умумий таҳлили, биохимиявий таҳлил (умумий оксил, альбумин, билирубин, глюкоза, мочевино, креатинин, умумий холестерин, АЛТ, АСТ, зардобдаги темир ва С-реактив оксил, ҳамда қондаги натрий ва калий электролитлари ўрганилди. Шунингдек анемияси бор беморлардаги ёндош касалликлар ҳам аниқланди. Иккинчи этапда эса анкета йиғиш ва оғиз бўшлиғини текшириш каби ишлар олиб борилди. Анкетада милкнинг қонаши, таъмининг бузилиши, тилдаги нохуш сезги ҳисси, милкнинг қичиши, куйишиш ва оғиздаги нохуш ҳид, шунингдек оғиз қуриши ва лаб ва лаб бурчакларининг ёрилишига оид қатор саволлардан ташкил топди. Шунингдек, биз беморларга врачга мурожаат қилишининг биринчи сабаблари айнан нима эди, ва шикоятлар ичида оғиз бўшлиғига оид шикоятлари бор эдими каби саволлар билан мурожаат қилдик. Олинган маълумотлар беморга тегишли бўлган картага қайд этилди ва статистик таҳлиллар ўтказилди.

Олинган натижалар: касаллик тарихлари маълумотлари шуни кўрсатдики, стационар шароитда ётиб даволанган беморларнинг аксарияти анемиянинг қуйидаги шакллари билан даволанишган: темир танқислиги анемияси, В12 – танқислиги анемияси, гипохром анемия, макроцитар, апластик, рефрактар ва мурақаб турдаги анемиялар. Буларни орасида энг кўп темир танқислиги анемияси учради (55,3 %), кейинги ўринларда эса В12 танқислиги анемияси учраганини гувоҳи бўлдик. Олинган натижалар бирламчи таҳлил қилинганда темир танқислиги анемияси билан кўпроқ қиз болалар оғриши аниқланди (56%). Шунингдек қоннинг олинган умумий таҳлили натижаларини нормага нисбатан таҳлил қилдик. Бунга кўра: гемоглобин миқдори ($57,7 \pm 1,91$ г/л), эритроцит ($2,25 \pm 0,13 \cdot 10^{12}$ кл/л) ва умумий оксил ($53,2 \pm 1,24$ г/л) нормадан паст, шу билан биргаликда ЭЧТ кўрсаткичи ($28,95 \pm 3,12$ мм/ч), мочевино ($7,73 \pm 1,37$ ммоль/л) ва С-реактив оксил ($20,58 \pm 5,85$ г/л) нормадан баланд, қолган кўрсаткичлар (лейкоцит – $6,26 \pm 0,68 \cdot 10^9$ кл/л; MCV – $79,81 \pm 3,61$; MCH – $27,33 \pm 1,59$; тромбоцит – $250,54 \pm 23,29 \cdot 10^9$ кл/л; сийдик таҳлили – $1012,78 \pm 0,77$; натрий – $137,35 \pm 0,52$ ммоль/л; калий – $4,00 \pm 0,09$ ммоль/л; хлор – $105 \pm 1,11$ ммоль/л; альбумин – $30,88 \pm 1,39$ г/л; билирубин – $15,71 \pm 2,62$ ммоль/л; глюкоза – $5,7 \pm 0,19$ ммоль/л; креатинин – $87,95 \pm 10,08$ мкмоль/л; холестерин – $4,15 \pm 0,85$ ммоль/л; АЛТ – $20,64 \pm 3,08$ Ед/л; АСТ – $24,41 \pm 2,33$ Ед/л; зардобдаги темир кўрсаткичи – $16,18 \pm 2,27$ мкмоль/л каби натижаларни берди.

Стоматологик ҳолатни ўрганиш учун болалар 3 гуруҳга бўлинди: 1-гуруҳ - 3-5 ёшли сут тишлов билан 30 ($5,8 \pm 1,0\%$) нафар болалар; 2-гуруҳ – 6-11 ёшли алмашинув тишлови билан 133 ($25,7 \pm 1,9\%$) нафар болалар; 3- гуруҳ – 12-17 ёшли доимий тишлов билан 271 ($58,5 \pm 2,0\%$) нафар болалар олинди. Темир танқислиги анемияси ташҳиси билан касалхонага ётқизилган болаларни гуруҳларга ажратиб ўрганганда, натижа шуни кўрсатдики, касалликнинг 3-5 ёшли ўғил ва қизлар ўртасида учраши мос равишда 1:1.3; 6-11 ёшли болаларда 1:1.25; 12-17 ёшли болаларда эса -1: 1,13 ни ташкил этди. Олинган маълумотлар шуни кўрсатдики, 12-17 ёшдаги болалар 271 нафарни ташкил этиб (58,5%), тез - тез стационар даво муолажаларига муҳтож бўлишган. Олиб борилган изланишларнинг иккинчи босқичида эса, яъни беморлардан олинган сўровномалар натижалари шуни кўрсатдики, касаллик оқибатида ҳақим ёрдамани сўраб мурожаат қилганларнинг аксарият шикоятлари қуйидагича бўлган: умумий холсизлик, бош айланиши, хансираш, юрак уришини ҳис қилиш, уйқунинг бузилиши ва хушдан кетиш кабиларни ташкил қилди. Овқатланганда таъмининг бузилиши 44,5 %, иштаҳанинг йўқлиги 68,7%, тилдаги ва оғиздаги нохуш сезги аломатларини 49,1 %, оғизнинг қуриши 59,0%, милкларнинг қонаши 31,5%, лаб бурчакларида ҳосил бўлган яралар 48,8% ҳолатда қайд этишган. Оғиз бўшлиғини кўздан кечирганда лунж шиллик қаватларида тишларнинг изи қолиши 5,3%, эрозия ва яралар шиллик қаватларда аниқланмади. Шиллик қават ранги эса 33,55 ҳолатларда оқарган ва қараш билан қопланганини кузатиш мумкин эди. Тилдаги ёрилиш ва унинг қараш билан қопланганлиги 23% ҳолатда аниқланди.

Хулоса: гемоглобин ва эритроцит миқдорининг камайиши бу қон ҳосил бўлишининг турли бузилишлари оқибатида келиб чиқади. Темир танқислиги анемияси эса темир моддасининг ичакларда сўрилишининг бузилиши ёки истеъмол қилинаётган овқат маҳсулотларида шу элементнинг етишмаслиги оқибатида келиб чиқади. Темир танқислиги анемия-

яси билан оғриган беморларни даволаш ва бошқаришда шифокор беморни текширишнинг биринчи босқичларидаёқ комплекс даволашнинг мақбул усулини танлаш, касалликни олдини олиш чора-тадбирлари самарадорлигини ошириш ва узлуксизликни сақлаб қолиш каби натижаларга эришади. Буларнинг барчаси асоратларни олдини олишга, иқтисодий харажатларни камайтиришга ва ушбу контингентдаги бемор болаларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга, шунингдек ногиронликни камайтиришга ёрдам беради. Қолаверса болалар стоматологлари ва гематологларнинг ушбу туркумдаги беморларга кўрсатиладиган тиббий хизмат сифатини яхшилайти.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Axtamovich R. A. et al. To Study and Assess the Condition of the Mouth in Children with Congenital Cliffs of the Lip and Palate //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 378-380.
2. Axtamovich R. A. et al. Features of Surgical Methods for the Elimination of Congenital Bilateral Cleft Lip and Palate //International journal of health systems and medical sciences. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 127-129.
3. Камалова Ф.Р. Первичная профилактика стоматологических заболеваний у детей// Новый день в медицине. - 2020. - №2 (30/2). - С. 383.
4. Камалова Ф.Р. Показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей Бухарской области// Новый день в медицине. - 2019. - № 2(26). – С. 183-185.
5. Rahmatilloeyvna K. F., Avazovna M. F. Peculiarities of rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate //European journal of modern medicine and practice. – 2022. – Т. 2. – №. 5. – С. 178-181.
6. Rahmatilloeyvna K. F. et al. Improving the Methods of Treatment and Prevention of Complications of Odontogenic Diseases of the Jaws in Children //Eurasian Medical Research Periodical. – 2022. – Т. 6. – С. 168-171.
7. Kamalova F. R., Yariyeva O. O., Masharipov A. U. Features of providing dental care to children with cerebral palsy //Journal of Natural remedies. – 2021. – Т. 22. – №. 1 (1). – С. 83-86.
8. Rahmatillaevna K. F., Umarovich S. S. Consequences Of Early Extraction of Deciduous Teeth in Children // Eurasian Medical Research Periodical. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 51-54.
9. Rahmatilloeyvna K. F. et al. Improving the Methods of Treatment and Prevention of Complications of Odontogenic Diseases of the Jaws in Children //Eurasian Medical Research Periodical. – 2022. – Т. 6. – С. 168-171.
10. Rahmatilloeyvna K. F. et al. Comparative Characteristics of Surgical Methods for Fixing Bone Fragments of the Zygomatic Bone and Arch //Eurasian Journal of Humanities and Social Sciences. – 2022. – Т. 6. – С. 46-48.
11. Kamalova F. R., Xamitova F. A., Safarova M. S. Application of autemotombocyte mass in surgical dentistry //湖南大学学报 (自然科学版). – 2021. – Т. 48. – №. 7.
12. Камалова Ф.Р., Афакова М.Ш. Реплантация зубов при остром гнойном периостите// Новый день в медицине. - 2019. - № 3(27). - С. 124-125.
13. Kamalova F. R., Safarova M. S. Artificial feeding and dental health //湖南大学学报 (自然科学版). – 2021. – Т. 48. – №. 7.
14. Feruza R. Kamalova, Malika T. Sattarova. Prevention of mistakes and complications in endodontic treatment in children// Journal of Natural Remedies Vol. 22, No. 1(1), (2021) – P. 45-48.