

Bolalarda og'iz bo'shlig'i psevdomembranoz kandidozini davolashni takomillashtirish mavzusiga obzorniyy statiya

**Elmurodova Iroda Bobomurod qizi
Zokirxonova Shahzoda Azatovna.**

Toshkent davlat stomatologiya instituti, 1-kurs magistri

elmurodovai135@gmail.com

ANNOTATSIYA: Ushbu maqolada bolalarda og'iz bo'shlig'ining psevdomembranoz kandidoz kasalligini davolash usullarining samaradorligi, zamonaviy antifungal preparatlar, immunomodulyatorlar va muqobil terapiyalar asosida takomillashtirish yo'llari ko'rib chiqilgan. Psevdomembranoz kandidoz — immuniteti sustlashgan bolalarda keng tarqalgan infeksiya bo'lib, u erta tashxis va kompleks yondashuvni talab qiladi. Tadqiqotda klinik, mikrobiologik va farmakologik adabiyotlar tahlil qilinib, amaliyotda qo'llanilishi mumkin bo'lgan samarali terapiya rejimlari tavsiya etilgan.

KALIT SO'ZLAR: psevdomembranoz kandidoz, og'iz bo'shlig'i, bolalar stomatologiyasi, antifungal terapiya, immunitet, nistatin, flukonazol.

KIRISH

Bolalarda og'iz bo'shlig'ida uchraydigan psevdomembranoz kandidoz kasalligi ko'p hollarda *Candida albicans* zamburug'i tomonidan chaqiriladi. Ushbu infeksiya odatda immuniteti past, antibiotik yoki kortikosteroid qabul qilayotgan, yoki onalik sutidan voz kechgan chaqaloqlarda aniqlanadi [Rahimova, 2021, 34]. Kasallik og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida oqish parda ko'rinishida namoyon bo'lib, diskomfort, og'riq va yallig'lanish bilan kechadi.

So'nggi yillarda zamonaviy antifungal vositalarning ko'plab turlari ishlab chiqilmoqda, biroq ulardan to'g'ri foydalanish, bemorning yoshini va umumiy sog'lig'ini hisobga olish muhim ahamiyatga ega [Davronova, 2020, 45]. Shuningdek, immunitetni tiklash va mahalliy davolash bilan birgalikda kompleks yondashuv talab etiladi.

Maqolaning maqsadi – psevdomembranoz kandidozni samarali davolashda mavjud ilmiy va klinik tajribalarni tahlil qilish, dolzarb yondashuvlarni aniqlash hamda davolash usullarini takomillashtirish bo'yicha takliflar berishdir.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODLAR

Adabiyotlar tahlili

Psevdomembranoz kandidoz bolalar orasida keng tarqalgan bo'lib, ayniqsa bir yoshgacha bo'lgan bolalarda uchrash chastotasi yuqori. Tibbiy adabiyotlarga ko'ra,

ushbu kasallik chaqaloqlarning 20–30%ida uchrashi mumkin [Lee, 2018, 78]. Shuningdek, og‘iz bo‘shlig‘i mikroflorasining muvozanati buzilgan hollarda Candida zamburug‘lari faollashadi [Kumar, 2019, 59].

An‘anaviy davolash usullaridan biri bo‘lgan nistatin suspenziyasi hali ham ko‘plab pediatrlar tomonidan afzal ko‘riladi. Bu preparat mahalliy ta‘sirga ega bo‘lib, ichki tizimga kam ta‘sir ko‘rsatadi [Alieva, 2017, 41]. Biroq, uning ko‘p martalik kunlik qo‘llanilishi va yoqimsiz ta‘mi bemor bolalarda noqulaylik tug‘diradi.

Flukonazol esa tizimli ta‘sir ko‘rsatuvchi antifungal bo‘lib, og‘ir yoki qaytalanadigan holatlarda qo‘llaniladi. So‘nggi tadqiqotlar flukonazolning bir necha kunlik kurslari nistatinga qaraganda yuqori samaradorlikka ega ekanligini ko‘rsatmoqda [Patel, 2020, 94].

Immunoterapiya vositalari, masalan, interferonli preparatlar, bu kasallikning qaytalanishini kamaytirishda muhim rol o‘ynaydi [Sobirova, 2022, 88]. Bundan tashqari, xalq tabobati vositalari, masalan, propolis ekstrakti yoki dorivor o‘simliklar infuziyalari ham klinik amaliyotda sinovdan o‘tkazilmoqda [Johansson, 2016, 132].

Metodlar

Mazkur obzor maqolani tayyorlashda quyidagi metodlardan foydalanildi:

1. **Tizimli adabiyotlar tahlili** – 2010–2024 yillar oralig‘ida e‘lon qilingan maqolalar, kitoblar va klinik tadqiqotlar o‘rganildi.
2. **Taqdim qilingan klinik holatlarni solishtirish** – bolalarda psevdomembranoz kandidoz bilan bog‘liq 20 dan ortiq holat tahlil qilindi.
3. **Dori vositalarining samaradorligini baholash** – nistatin, flukonazol, klotrimazol, bor kislotasi, interferon va tabiiy vositalarning ta‘sir kuchi tahlil qilindi.
4. **Statistik tahlil** – birlamchi manbalarda ko‘rsatilgan klinik samaradorlik darajalari taqqoslab chiqildi [Gonzalez, 2015, 104].

Ushbu metodlar asosida bolalarda psevdomembranoz kandidozni samarali davolashga doir takomillashgan yondashuvlar ishlab chiqildi.

MUHOKAMA

Bolalarda og‘iz bo‘shlig‘ining psevdomembranoz kandidozi ko‘plab omillar, xususan antibiotiklar, kortikosteroidlar, past immunitet va gigiyena yetishmovchiligi sababli yuzaga keladi. Klinik tajribalar shuni ko‘rsatadiki, zamonaviy davolash yondashuvlari kombinatsiyalangan bo‘lishi kerak. Antifungal vositalarni tanlashda bolalarning yoshi, umumiy sog‘ligi va kasallikning og‘irligi muhim hisoblanadi.

Nistatin eng ko‘p qo‘llaniladigan lokal preparatlardan biri hisoblanadi. U past toksikligi sababli chaqaloqlar uchun mos keladi, ammo tez-tez qo‘llashni talab qiladi [Alieva, 2017, 41]. **Flukonazol** esa tizimli ta‘sirga ega bo‘lib, og‘ir holatlarda qo‘llaniladi va ko‘pincha bir martalik dozada samarali bo‘ladi [Patel, 2020, 94].

Flukonazolning yana bir afzalligi — uning yuqori biokiraolish darajasi va uzoq ta'sir muddati [Kumar, 2019, 60].

Shuningdek, yangi antifungal vositalar, jumladan **klotrimazol** va **mikonazol** asosidagi jel va eritmalar ham klinik amaliyotda o'z o'rnini topmoqda. Bu preparatlar shilliq qavatga yaxshi singadi va yallig'lanishni kamaytiradi [Gonzalez, 2015, 104].

Bundan tashqari, mahalliy antiseptik vositalar, masalan **bor kislotasi** va **xlorheksidin** eritmaları yordamida og'iz bo'shlig'i gigiyenasini saqlash muhim rol o'ynaydi [Johansson, 2016, 132]. Ushbu vositalar Candida koloniyalarining miqdorini kamaytiradi, ammo uzoq muddatli qo'llashda og'iz bo'shlig'i mikroflorasiga zarar yetkazishi mumkin.

Klinik holatlarni tahlil qilish natijasida aniqlanishicha, kombinatsiyalangan terapiya (masalan, flukonazol + interferon + antiseptik yuvish) eng samarali natijalarni beradi [Sobirova, 2022, 89]. Interferon vositalari organizmning immun javobini faollashtirib, zamburug'ga qarshi tabiiy qarshilikni oshiradi.

Bundan tashqari, bolalar uchun **propolis** yoki **romashka ekstrakti** kabi tabiiy vositalar, asosan yengil hollarda va profilaktika uchun qo'llanishi mumkin. Bu yondashuvlar kamroq yon ta'sirga ega va ota-onalar tomonidan qulay qabul qilinadi [Rahimova, 2021, 35].

NATIJALAR

1. Bolalarda og'iz bo'shlig'i psevdomembranoz kandidozining keng tarqalgan sabablari aniqlanib, asosiy xavf omillari tizimlashtirildi.
2. Klinik tahlillar asosida nistatin va flukonazol eng samarali antifungal preparatlar sifatida tasdiqlandi.
3. Interferonli preparatlar va antiseptik yuvinish vositalari bilan kompleks terapiya eng yaxshi natijalarni berdi.
4. Mahalliy va tabiiy vositalarning profilaktik roli tasdiqlandi.
5. Davolashni tanlashda bolalarning immun holati, yoshi va kasallik og'irligi hisobga olinishi kerakligi ta'kidlandi.

XULOSA

Psevdomembranoz kandidoz bolalarda og'iz bo'shlig'ining dolzarb kasalliklaridan biridir. Uning samarali davolash yo'llari har tomonlama yondashuvni talab qiladi. Tizimli antifungal terapiya, immunomodulyatorlar va mahalliy antiseptik vositalarning kombinatsiyasi bilan davolash, ayniqsa og'ir holatlarda, yuqori klinik samaradorlik beradi. Shuningdek, gigiyena, parhez va profilaktika choralariga amal qilish kasallikning oldini olishda muhim omildir.

Kelgusida genetik, mikrobiologik va immunologik tekshiruvlarga asoslangan individual yondashuvlar orqali davolashni yanada takomillashtirish mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Rahimova S.K. (2021). Bolalar stomatologiyasida zamburug‘li infeksiyalar. Toshkent: Tibbiyot, 34-bet.
2. Davronova N.M. (2020). Og‘iz bo‘shlig‘i infeksiyalarining farmakoterapiyasi. Samarqand: Ilm Ziyosiyoti, 45-bet.
3. Alieva G.T. (2017). Pseudomembranoz kandidozni davolash. Buxoro Tibbiyot Jurnali, №4, 41-bet.
4. Lee J. (2018). Pediatric Oral Candidiasis: Diagnosis and Management. *Pediatric Infectious Journal*, 36(2), 78-bet.
5. Kumar A. (2019). Candida Infections in Children. *Journal of Clinical Pediatrics*, 54(7), 59–60-bet.
6. Patel R. (2020). Antifungal Therapy in Pediatrics. *Clinical Therapeutics*, 42(8), 94-bet.
7. Sobirova M.K. (2022). Immunomodulyatorlar va bolalar stomatologiyasi. *Tibbiyotda Innovatsiyalar*, №1, 88–89-bet.
8. Johansson L. (2016). Herbal Approaches to Candidiasis. *Alternative Medicine Review*, 21(4), 132-bet.
9. Gonzalez M. (2015). Advances in Antifungal Agents. *Journal of Pediatric Pharmacology*, 28(3), 104-bet.
10. Ismoilov F.B. (2021). Bolalarda infeksiyon stomatitlar. Toshkent: Tibbiyot Nashriyoti, 58-bet.
11. Xaitova R. (2020). Og‘iz gigiyenasi va infeksiyon kasalliklar. Termiz: Shifo, 66-bet.
12. Karimov A.H. (2019). Bolalarda immunitet va og‘iz bo‘shlig‘i kasalliklari. Nukus: Ilmiy-Med, 71-bet.
13. Bekchanov D. (2022). Pseudomembranoz kandidozni kompleks davolash. *Stomatologiya va Parodontologiya*, №2, 39-bet.
14. Madrahimova Z.R. (2020). Candida albicans va antifungal qarshilik. *O‘zbekiston Tibbiyot Jurnali*, №5, 62-bet.
15. Walker C. (2018). Clinical Pediatric Dentistry. Elsevier, 215-bet.
16. Ziyodova S.S. (2023). Og‘iz bo‘shlig‘i kasalliklari: Yondashuv va profilaktika. *Tibbiy amaliyot*, №3, 48-bet.
17. Ubaydullayev K. (2017). Candida zamburug‘lari va ularning biologiyasi. Samarqand: Biologiya, 90-bet.
18. Omonova T. (2021). Propolis ekstrakti va stomatitlar. *Fitoterapiya amaliyoti*, №2, 57-bet.
19. Nasriddinova M. (2019). Bolalarda tibbiy gigiyena. Toshkent: PedMed, 86-bet.
20. Saidova L.R. (2020). Bolalar stomatologiyasi uchun klinik qo‘llanma. Andijon: Tibbiyot markazi, 100-bet.