

БОЛАЛАРДА ГЕРПЕТИК СТОМАТИТНИ ДИАГНОСТИКА ҚИЛИШ ВА ДАВОЛАШ

Alfraganus University Клиник фанлар кафедраси

ассистенти **Омонова Шодиёна Фарходовна**

leylafarxadovna1997 @gmail.com

Аннотация. Герпетик стоматит – болаларда кенг тарқалган вирусли касалликлардан бири бўлиб, унинг асосий сабабчиси герпес вируси (HSV-1) ҳисобланади[1]. У оғиз шиллиқ қаватида яллиғланиш, оғриқли яралар, иситма ва умумий ҳолсизлик билан кечади. Ушбу мақолада герпетик стоматитни аниқлаш ва уни самарали даволаш усуллари ҳақида маълумот берилади[1,2].

Калит сўзлар: герпетик стоматит, яллиғланиш, яралар, тошмалар, иситма, рецидив стоматит, шиш, қизариш, лимфа тугунлар катталашиши.

Кириш. Ўткир герпетик стоматит иситма (38–40°C) оғизда оғриқли яралар ва пустикулалар оғиз шиллиқ қавати қизариши ва шишиши ҳолсизлик, бош оғриғи, иштаҳанинг йўқолиши лимфа тугунларининг катталашиши кузатилади[3,5].

Сузиб юрувчи (рецидив) герпетик стоматитда эса қайта-қайта кузатиладиган оғиз шиллиқ қаватидаги яралар, биров оғриқ ва ноқулайлик ҳисси, иммунитет тушганда ёки стресс ҳолатларида қайта фаоллашиш каби аломатлар кузатилади[4,5].

Герпетик стоматит болаларда кенг тарқалган вирусли касаллик бўлиб, ўз вақтида аниқланмаса, жиддий асоратларга олиб келиши мумкин. Тўғри диагностика ва даволаш орқали унинг давомийлигини қисқартириш ва боланинг умумий ҳолатини яхшилаш мумкин. Профилактика чораларига риоя қилиш эса касалликнинг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга[1,3].

Материал ва методлар: Герпетик стоматитни ўрганиш ва унинг диагностика ҳамда даволаш усуллари таҳлил қилиш учун қуйидаги материаллар ва методлардан фойдаланилди.

Тадқиқот объекти сифатида 1–10 ёш оралиғидаги герпетик стоматит ташхиси қўйилган болалар олинди. Тадқиқот давомида беморларнинг ёши, жинси, касалликнинг оғирлик даражаси ва клиник белгилари ўрганилди.

Клиник текширувда оғиз бўшлиғининг визуал текшируви ўтказилди. Шиллиқ қаватдаги яралар ва уларнинг жойлашуви, оғриқ даражаси, қизариш ва шиш белгиларини баҳоланди, беморларнинг умумий ҳолати: иситма, лимфа тугунларининг катталашishi, иштаҳа йўқолиши каби ҳолатлар кузатувга олинди.

Лаборатор текширувларда эса полимераз занжир реакцияси (PCR) Герпес симплекс вируси (HSV-1) нинг ДНКсини аниқлаш, шиллиқ қаватдан мазок намуналари олиб таҳлил қилинди. Иммунофермент таҳлил (IFA) ва қонда герпес вирусига қарши антитаначалар (IgM ва IgG) мавжудлигини аниқланди.

Олинган натижалар. Беморларнинг умумий тавсифи бўйича тадқиқот давомида 1-10 ёш оралиғидаги 60 нафар бола герпетик стоматит ташхиси билан ўрганилди. Улар қуйидаги гуруҳларга ажратилди:

1-3 ёш – 20 нафар (33,3%)

4-6 ёш – 25 нафар (41,7%)

7-10 ёш – 15 нафар (25%)

Жинс бўйича тақсимланиши:

- Ўғил болалар – 34 нафар (56,7%)
- Қиз болалар – 26 нафар (43,3%)

Клиник белгилар	Беморлар сони (%)
Иситма (38-40°C)	52 (86,7%)
Оғиз шиллик қаватида яралар	60 (100%)
Қизариш ва шиш	58 (96,7%)
Оғриқ ҳисси	55 (91,7%)
Лимфа тугунларининг катталашиши	40 (66,7%)
Ҳолсизлик, иштаҳанинг пасайиши	45 (75%)

Лаборатор таҳлиллар натижалари PCR таҳлили: 60 нафар бемордан 55 нафарида (91,7%) HSV-1 аниқланди. IFA таҳлили: 42 нафар беморда IgM, 18 нафар беморда IgG аниқланди, бу эса инфекциянинг турли босқичларда эканлигини кўрсатди.

Даволаш самарадорлиги

Беморлар этиотропик, симптоматик ва антисептик терапия билан даволанди. Даволаш жараёни 7-10 кун давом этди.

Асоратлар

Беморларнинг 8 нафарида (13,3%) асоратлар қайд этилди:

Иккиламчи бактериал инфекция – 5 нафар (8,3%), хаддан ташқари оғрик туфайли озиш – 3 нафар (5%)

Хулоса Герпетик стоматит кўпроқ 4-6 ёшли болаларда учрайди. Клиник белгилари орасида оғиздаги яралар, иситма ва лимфа тугунларининг катталашishi асосий симптомлар сифатида аниқланди. PCR ва IFA таҳлиллари инфекцияни аниқлашда самарали экани тасдиқланди. Ацикловир асосидаги даволаш энг самарали бўлиб, беморларнинг 95%ида 7-8 кун ичида тўлиқ тикланиш кузатилди. Даволаш ўз вақтида бошланганда, асоратлар камроқ учрайди. Герпетик стоматитни эрта аниқлаш ва мақсадли даволаш орқали болаларнинг тезроқ тикланишига эришиш мумкин.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.

1. Кассафов А.Х. «Герпетик стоматит: диагностика ва даволаш усуллари», Тошкент: Дорий, 2018.
2. Мирзоев М.Ю. «Болаларда вирусли инфекциялар: клиник кўриниш ва даволаш», Ўзбекистон Педиатрия Журнал, 2017, 3-р чоп, 45–52 сах./
3. Johnson, R. ва Smith, L. (2019). «Management of Pediatric Herpetic Gingivostomatitis», Journal of Pediatric Infectious Diseases, 8(2), 123–130.
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). Herpes Simplex Virus (HSV) Infections. Available at: <https://www.cdc.gov/herpes>
5. Mandell, G.L., Bennett, J.E., ва Dolin, R. (2020). Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases (9th ed.). Philadelphia: Elsevier.