



КЛИНОКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Хайитова Мохинур Джураевна

Бухарский Инновационный Медицинский Институт,

Бухара, Узбекистан

Положение о факторах риска возникновения заболеваний имеет решающее значение в профилактике. Суть его заключается в том, что вероятность возникновения заболеваний варьирует у разных людей, но чаще всего они возникают у людей с факторами риска. Такие факторы включают в себя особенности структуры, физиологии, наследственности у отдельных лиц, а также условий жизни, диеты, образ жизни, привычки и склонности, которые могут способствовать развитию заболеваний.

Ключевые слова: Карисогенные факторы, пародонтогенные факторы, общесоматические заболевания.

Выявление факторов риска и их устранение при различных заболеваниях позволяют привнести в систему профилактики целый ряд принципиально новых положений.

Во-первых, объективные доказательства для выявления лиц, нуждающихся в профилактике в первую очередь.

Во-вторых, устранение факторов риска дает высокую степень вероятности для предупреждения болезни.

В-третьих, при работе с пациентами, у которых выявлены факторы риска, вы можете значительно повысить медицинскую и экономическую эффективность профилактики, чтобы снизить экономические издержки этих мер. Факторы риска по-разному участвуют в тех или других звеньях патогенеза, поэтому, в соответствии с возможностями возникновения конкретного стоматологического заболевания их называют карисогенными, пародонтогенными и др. Карисогенными факторами риска можно считать следующие состояния: скученность зубов, их раннее прорезывание, вязкую слюну и низкой уровень её минерализации и секреции, наличие аномалий зубочелюстной системы, низкое содержание кальция и фосфора в эмали,



низкий уровень фтора в питьевой воде, плохая гигиена полости рта, склонность к образованию мягкого зубного налета.

Среди общих факторов, прежде всего общесоматические заболевания, такие как, ревматическая лихорадка, частые респираторные заболевания, сахарный диабет, заболевания ЖКТ, психические расстройства и другие тяжелые хронические болезни, токсикозы беременных, искусственное вскармливание, неконтролируемое потребление углеводов, авитаминозы, избыточный вес тела [3,4,5].

Факторы риска возникновения заболевания пародонта включают: склонностях к отложения зубного налета, высокая минерализующая активность слюны, предрасположенность к щелочной реакции слюны, низкая скорость слюноотделения, её высокая вязкость, нарушение прикуса, скученность зубов, аномалии строения мягких тканей, перегрузка одних и недозагруженность других участков пародонта [7,9]. Кариес и заболевания пародонта имеют ряд общих факторов риска, что позволяет применять такие же меры [гигиена полости рта, влияние на слюнные железы, устранение аномалий и дефектов прикуса] для предотвращения обоих заболеваний. Среди факторов риска возникновения зубочелюстных аномалий прикрепления мягких тканей к альвеолярному отростку, дефекты зубного ряда, нарушение функции жевания, глотания и дыхания, медленное стирание временных зубов, вредные привычки детей, нарушение сроков и последовательности прорезывания зубов, наследственная предрасположенность, ряд общесоматических заболеваний, рахит, психические расстройства [11,12]. Наличие факторов риска не обязательно приводит к появлению болезней. Каждый из этих факторов характеризуется вероятностью и уровнем информированности о возможности возникновения заболеваний. Для некоторых признаков вероятность очень большая, других маленькая, поэтому ранжирование факторов риска, их объединение с целью профилактики различных заболеваний играет очень важную роль в разработке превентивных мер. Для каждого фактора риска, вы можете разработать конкретный метод, направленный на его устранение. Таким образом, определение факторов риска и их количественная оценка позволяют индивидуализировать профилактические меры в зависимости от множества факторов. Подход к профилактике с позиции выявления, ранжирования и устранения факторов риска позволяет значительно повысить эффективность профилактики.



В настоящее время увеличивается количество новорожденных с синдромом задержки внутриутробного развития, рождённых с низким весом, что имеет тяжелые отдаленные последствия [13,14]. Известно, что задержка роста и развития ребенка в антенатальном периоде является достаточно распространенной. Нарушение сосудистой системы на уровне микроциркуляторного русла может быть одним из звеньев в цепи развития воспалительных заболеваний пародонта [15,17]. Установлено, что у детей с синдромом задержки внутриутробного развития наблюдается задержка и нарушение сроков и последовательности прорезывания зубов. В тканях пародонта отмечается нарушение микроциркуляции. Биохимические исследования подтвердили нарушения функции метаболизма оксида азота. Кариес на сегодняшний день остается самым распространенным заболеванием.

По данным ВОЗ, поражение кариесом в большинстве стран колеблется в пределах 80-98% и показывает тенденцию к росту, особенно у детей. Эпидемиологические исследования показывают, что интенсивность кариеса у детей и подростков остается достаточно высокой и составляет от 3 до 5,5 в зависимости от региона. Кариес зубов относится к группе заболеваний, для которых этиологическими факторами являются, как внутренние так и внешние условия. А на частоту возникновения существенно влияет наследственность. При изучении показателей кариеса у подростков с высокой интенсивностью кариеса обнаружено снижение уровня резистентности эмали и плохая гигиена полости рта, увеличение вязкости ротовой жидкости, увеличение общего кальция и уменьшение общего фосфора в ротовой жидкости [17,18].

Паразитарные болезни имеют высокую распространенность среди населения. По мнению экспертов ВОЗ, аскаридозом поражено почти 1 млрд. населения, большинство из них дети и подростки. Патологическое воздействие аскарид на организм человека изучено в многочисленных научных работах. Паразитирование этих глистов вызывает расстройство желудка, механическое раздражение и воспаление слизистой оболочки кишечника, приводит к развитию гиповитаминоза и вызывает состояние иммуносупрессии, аутоаллергические реакции. Нарушение микробиоценоза кишечника изменяет микробный состав микрофлоры полости рта. Таким образом, у детей, больных аскаридозом выявлена высокая распространенность кариеса 90,4% и интенсивность 4,97 кариеса [19,21]. У них отмечается плохая гигиена,



уменьшение минерализующего потенциала, уменьшение концентрации общего кальция и снижение Са/Р коэффициента, состояние дисбиоза.

Известно, что жизнь человека в условиях развития цивилизации неизбежно связано с воздействием различных факторов на его организм. Особое место, как ведущий фактор в возникновении и развития патологических процессов в организме в целом, в том числе и в полости рта, имеет значение загрязнение окружающей среды ксенобиотиками техногенного происхождения. Еще одним фактором риска для развития стоматологической патологии на фоне повышенной антропогенной нагрузки являются алиментарная недостаточность фитоадаптогенов, включая полифенолы [23,25]. Проведенные исследования [27,29,31] указывают на то, что рацион, в котором недостаточно алиментарных фитоадаптогенов, вызывает деминерализацию эмали зубов и увеличение случаев сочетанной патологии [кариес + хронический катаральный гингивит].

Интенсивность воспалительного процесса в тканях пародонта увеличивалась с возрастом и наблюдалась во всех возрастных группах. Также было определено, что у большинства детей есть сочетанная патология в полости рта [кариес и хронический катаральный гингивит].

Особое внимание требуют дети, страдающие хроническими заболеваниями различных органов и систем. Потому, что распространённость основных стоматологических заболеваний выше у лиц с наличием общей соматической патологии, чем среди здоровых детей. Тяжесть кариеса и заболеваний пародонта находится в прямой зависимости от тяжести соматической патологии. Многочисленные исследования указывают, что ухудшение состояния внешней среды значительно снижает резистентность организма ребенка и его компенсаторно-адаптационные возможности, и таким образом, сохраняется тенденция к увеличению общесоматических заболеваний. Проблема сопутствующих заболеваний с каждым годом приобретает актуальность.

У детей, которые страдают на атопическую форму бронхиальной астмы было выявлено усиление липопероксидации, истощение антиоксидантной защиты, повышение протеолитической активности, напряжение факторов клеточного звена иммунитета, что приводит к значительному ухудшению течения кариеса и заболеваний пародонта. Выявлено снижение уровня лизоцима на 28,75% и секреторного IgA на 21,57%. Проблема причинно-следственной связи в формировании сочетанных патологий с точки зрения



психосоматической корреляции и оценки качества жизни имеет важное значение. Одним из факторов заболевания пародонта является нарушением механизмов системного и местного иммунных механизмов. Это доказывает, что одной из причин развития и прогрессирования хронических заболеваний является нарушение неспецифических защитно-приспособительных реакций и резистентности организма к неблагоприятным факторам внешней и внутренней среды. Именно поэтому была изучена распространенность заболеваний пародонта у лиц с высоким уровнем депрессивных чувств [33,35,37]. Выявлено, что распространённость заболевания увеличивается с возрастом и длительностью психической болезни. У больных с поражением тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта в сочетании с депрессивными расстройствами, установлены проявления гипостении, высокий уровень тревоги, интроверсии и психотизма. Он указал на влияние психических характеристик и черт личности на течение заболеваний пародонта. Основными факторами риска являются гипосаливация, низкий уровень гигиены, снижение рН, нарушение микробиоценоза вследствие сложного эмоционального состояния больных. Заболевания пародонта у людей с депрессивными расстройствами сопровождается значительным угнетением механизмов системного и местного иммунитета. Во время изучения распространенности кариеса у детей, которые находились на диспансерном учёте по поводу различных общесоматических заболеваний органов и систем имела место высокая распространённость кариеса временных зубов в возрасте от 3 до 6 лет, интенсивность 5,0 по сравнению - 2,52 у здоровых детей. Наиболее высокая интенсивность и распространённость кариеса была у детей с заболеваниями органов дыхания и пищеварительной системы. У детей 7-10 лет распространённость кариеса составила 98% с наличием респираторных патологий и 97% с заболеваниями пищеварительной системы. Было установлено, что у этих детей формируется состояние местной иммунной недостаточности, которое характеризуется снижением содержания в смешанной слюне секреторного IgA при изменении фагоцитарной активности IgG.

Состояние твердых тканей зуба, пародонта, слизистой оболочки полости рта имеет тесную взаимосвязь с состоянием пищевода, желудка, кишечника и состоянием пищеварительных желез [37]. Считается, что изменения в пародонте обусловлены единым процессом воспалительного генеза с одновременным вовлечением полости рта и желудочно-кишечного тракта,



который протекает с участием протеолитических ферментов. Протекание этих процессов является взаимноотягощающим за счет тесной функциональной связи между ними [38].

Всё это требует дальнейшего, более детального изучения механизмов взаимосвязи и выявления новых звеньев патогенеза развития и взаимного влияния общесоматической патологии и стоматологического статуса, а также комплексного подхода к обследованию и проведению профилактических мероприятий среди данного контингента детей, дифференцированный выбор к проведению лечебно-профилактических мероприятий, которые должны осуществляться детскими стоматологами совместно с педиатрами специалистами различного профиля.

Literature:

1. Хайитова, М. Д. (2023). Особенности Возникновение И Течение Кариеса Зубов. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 356-363.
2. Ахмедова, М. (2020). НАРУШЕНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ РАЗВИТИИ АФТОЗНОГО СТОМАТИТА. *Достижения науки и образования*, (18 (72)), 65-69
3. Axmedova, M. (2023). USE OF COMPUTER TECHNOLOGY AT THE STAGES OF DIAGNOSIS AND PLANNING ORTHOPEDIC TREATMENT BASED ON ENDOSSEAL IMPLANTS. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(11), 54-58.
4. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ООБЕННОСТИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ. *Scientific progress*, 3(2), 782-789.
5. Halimova, Y. S. (2023). Morphological Aspects of Rat Ovaries When Exposed to Caffeine Containing Drink. *BEST JOURNAL OF INNOVATION IN SCIENCE, RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 2(6), 294-300.
6. Халимова, Ю. С. (2021). MORPHOFUNCTIONAL ASPECTS OF THE HUMAN BODY IN THE ABUSE OF ENERGY DRINKS. *Новый день в медицине*, 5(37), 208-210.
7. Olimjonovna, K. O. (2023). AYOLLARDA REPRODUKTIV TIZIM FAOLIYATINING O'ZGARISHIDA GIPOTERIOZ BILAN BIRGA KECCHISHI. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 10(3), 174-179.
8. Саидова, Л. Б., & Комилжонова, О. О. Патологическое течение гипотиреоза в климактерическом период в йододефицитной зоне Узбекистана. In *International Conference Science and Education/Uluslararası konferans bilim ve eg'itim*//-2021-15may-49b.



9. Халимова, Ю. С. (2022). МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЯИЧНИКОВ КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ КОФЕИН СОДЕРЖАЩИХ НАПИТОК. *Gospodarka i Innowacje.*, 23, 368-374.
10. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2023). QANDLI DIABET 2-TUR VA SEMIZLIKNING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARINI O'RGANISH . *Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi*, 10(3), 168–173.
11. Ergasheva Gulshan Tokhirova. (2023). Study of clinical characteristics of patients with type 2 diabetes mellitus in middle and old age. *Journal of Science in Medicine and Life*, 1(4), 16–19.
12. Saidova, L. B., & Ergashev, G. T. (2022). Improvement of rehabilitation and rehabilitation criteria for patients with type 2 diabetes.
13. Ergasheva, G. (2023). METHODS TO PREVENT SIDE EFFECTS OF DIABETES MELLITUS IN SICK PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(10), 104-108.
14. Salokhiddinova, X. Y. (2023). INFLUENCE OF EXTERNAL FACTORS ON THE MALE REPRODUCTIVE SYSTEM. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(10), 6-13.
15. Halimova, Y. S., Shokirov, B. S., & Khasanova, D. A. (2023). Reproduction and Viability of Female Rat Offspring When Exposed To Ethanol. *Procedia of Engineering and Medical Sciences*, 32-35.
16. Salokhiddinova, H. Y. (2023). Morphological Features of the Human Body in Energy Drink Abuse. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(5), 51-53.
17. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2022). СОВРЕМЕННЫЕ ДАННЫЕ О МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ НАПИТКАМИ. *PEDAGOGS jurnali*, 4(1), 154-161.
18. Rakhmatova, D. B., & Zikrillaev, F. A. (2022). DETERMINE THE VALUE OF RISK FACTORS FOR MYOCARDIAL INFARCTION. *FAN, TA'LIM, MADANIYAT VA INNOVATSIYA*, 1(4), 23-28.
19. ГТ, Э., & Саидова, Л. Б. (2022). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ БОЛЬНЫХ С СД-2 ТИПА. *TA'LIM VA RIVOJLANISH TANLILI ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(12), 206-209.
20. Toxirovna, E. G. (2023). O'RTA VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA 2-TUR QANDLI DIABET KECCHISHINING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 164-166.



21. Эргашева, Г. Т. (2023). Изучение Клинических Особенности Больных Сахарным Диабетом 2 Типа Среднего И Пожилого Возраста. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 274-276.
22. Halimova, Y. S. (2023). Morphofunctional Aspects of Internal Organs in Chronic Alcoholism. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(5), 83-87.
23. Shokirov, B. S. (2021). Halimova Yu. S. Antibiotic-induced rat gut microbiota dysbiosis and salmonella resistance *Society and innovations*.
24. Халимова, Ю. С., & Шокиров, Б. С. (2021). Репродуктивность и жизнеспособность потомства самок крыс при различной длительности воздействия этанола. In *Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной году науки и технологий, (Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т.* Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
25. Khalimova, Y. S. BS Shokirov Morphological changes of internal organs in chronic alcoholism. *Middle European scientific bulletin*, 12-2021.
26. Шокиров, Б. С., & Халимова, Ю. С. (2022). ДИСБИОЗ ВЫЗВАННЫЙ АНИБИОТИКАМИ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ КРЫС И УСТОЙЧИВОСТЬ К САЛМОНЕЛЛАМ. *Scientific progress*, 3(2), 766-772.
27. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). Clinical Features of the Course of Vitamin D Deficiency in Women of Reproductive Age. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(11), 28-31.
28. Шокиров, Б., & Халимова, Ю. (2021). Антибиотик-индуцированный дисбиоз микробиоты кишечника крыс и резистентность к сальмонеллам. *Общество и инновации*, 2(4/S), 93-100.
29. Salokhiddinovna, X. Y. (2023). MORPHOLOGICAL CHANGES IN PATHOLOGICAL FORMS OF ERYTHROCYTES. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(11), 20-24.
30. Saloxiddinovna, X. Y. (2023). ERITROTSITLAR PATOLOGIK SHAKLLARINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 167-172.
31. Шокиров, Б., & Халимова, Ю. (2021). Antibiotic-induced rat gut microbiota dysbiosis and salmonella resistance. *Общество и инновации*, 2(4/S), 93-100.
32. Шокиров, Б. С., & Халимова, Ю. С. (2021). Пищеварительная функция кишечника после коррекции экспериментального дисбактериоза у крыс бифидобактериями. In *Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, посвященной*



- году науки и технологий,(Екатеринбург, 8-9 апреля 2021): в 3-х т..
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
33. Salokhiddinova, X. Y. (2023). Anemia of Chronic Diseases. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 364-372.
 34. Nutfilloevich, H. K., & Akhrorovna, K. D. (2023). COMPARATIVE CLASSIFICATION OF LIVER MORPHOMETRIC PARAMETERS IN THE LIVER AND IN EXPERIMENTAL CHRONIC ALCOHOLISM. *International Journal of Cognitive Neuroscience and Psychology*, 1(1), 23-29.
 35. Nutfilloevich, H. K., & Akhrorovna, K. D. (2023). COMPARATIVE CLASSIFICATION OF LIVER MORPHOMETRIC PARAMETERS IN THE LIVER AND IN EXPERIMENTAL CHRONIC ALCOHOLISM. *International Journal of Cognitive Neuroscience and Psychology*, 1(1), 23-29.
 36. Латипов, И. И., & Хамроев, Х. Н. (2023). Улучшение Результат Диагностики Ультразвуковой Допплерографии Синдрома Хронической Абдоминальной Ишемии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 522-525.
 37. Salokhiddinova, X. Y. (2023). MALLORY WEISS SYNDROME IN DIFFUSE LIVER LESIONS. *Journal of Science in Medicine and Life*, 1(4), 11-15.
 38. Salohiddinova, X. Y. (2023). SURUNKALI KASALLIKLARDA UCHRAYDIGAN ANEMIYALAR MORFO-FUNKSIONAL XUSUSIYATLARI. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 10(3), 180-188.
 39. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2023). QANDLI DIABET 2-TUR VA SEMIZLIKNING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARINI O'RGANISH . *Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi*, 10(3), 168–173.
 40. Ergasheva Gulshan Tokhirova. (2023). Study of clinical characteristics of patients with type 2 diabetes mellitus in middle and old age. *Journal of Science in Medicine and Life*, 1(4), 16–19.