

**PROTEZ STOMATITINING QISMAN VA TO‘LIQ TISHSIZLIKDA
KECHISH XUSUSIYATLARI: KLINIK VA FUNKSIONAL
KO‘RSATKICHLARNING QIYOSIY TAHLILI**

Rasulova Mohigul Matyoqub qizi

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti

E-mail: muhammadjonmirfayz@gmail.com

Annotatsiya: Maqolada olinadigan plastinkali protezlardan foydalanuvchi 131 nafar bemorda protez stomatitining qisman va to‘liq tishsizlikdagi klinik va funksional xususiyatlari qiyosiy tahlil qilingan. To‘liq tishsizlikda qonash, atrofik o‘zgarishlar va protez osti reaktivligi kuchliroq, so‘lak ajralishi, pH va epiteliy regeneratsiyasi esa pastroq ekani aniqlangan.

Kalit so‘zlar: qisman tishsizlik, to‘liq tishsizlik, so‘lak ajralish tezligi, epiteliy regeneratsiyasi.

Kirish: Protez stomatiti olinadigan plastinkali protez taquvchilarning 20–80% ida uchraydi va ayollar hamda keksa yoshdagi shaxslarda ko‘proq qayd etiladi [1]. Kasallik rivojlanishida protez gigiyenasi, protez asosining nomosligi, mikroba bioplyonkasi va shartli patogen flora asosiy omillardir [2, 3]. Biroq to‘liq tishsizlikda protez o‘rni maydonining kengligi va alveolyar o‘siq atrofiyasining yallig‘lanish og‘irligiga ta’siri yetarlicha o‘rganilmagan [4]. Tadqiqot maqsadi – protez stomatitining davolashgacha klinik va funksional ko‘rsatkichlarini tishsizlik turiga bog‘liq holda qiyosiy baholash.

Asosiy qism: Tadqiqot 2023–2025-yillarda o‘tkazildi. Protez stomatiti belgilari aniqlangan 45–74 yoshdagi 131 nafar bemor (54 erkak, 77 ayol) tekshirildi: qisman tishsizlik – 91 nafar (o‘rtacha yoshi 53,6), to‘liq tishsizlik – 40 nafar (o‘rtacha yoshi 62,8). Yallig‘lanish og‘irligi Newton (1962) tasnifi bo‘yicha, shish, eroziya va atrofik o‘zgarishlar 0–3 ballik, qonash 0–2 ballik shkalada, og‘riq sindromi VAS (0–10 ball) bo‘yicha baholandi. Shuningdek,



protez osti reaktivligi, epiteliy regeneratsiyasi (%), so‘lak ajralish tezligi (SAT, ml/min), og‘iz suyuqligi pH i va tishlov (okklyuzion) balandligi aniqlandi. Statistik tahlil IBM SPSS 26 dasturida (Mann–Uitni U, χ^2) bajarildi.

Giperemiya va shish barcha bemorlarda (100%) qayd etildi. Og‘irroq distrofik ko‘rinishlar – eroziya, qonash va atrofik o‘zgarishlar – qisman tishsizlikda 81,4–95,8%, to‘liq tishsizlikda esa 89,5–100% bemorlarda uchradi. Newton tasnifi bo‘yicha har ikkala guruhda II daraja (diffuz giperemiya) ustunlik qildi (65,9% va 50,0%), III daraja (papillyar giperplaziya) esa to‘liq tishsizlikda qariyb 1,7 barobar ko‘p uchradi (42,5% ga nisbatan 25,3%), biroq farq ishonchsiz bo‘ldi ($p=0,142$).

Protez o‘rnatilgach, tishlov balandligi qisman tishsizlikda 62,9 dan 64,5 mm gacha ($\Delta=1,6$ mm), to‘liq tishsizlikda 59,0 dan 64,8 mm gacha ($\Delta=5,8$ mm) tiklandi ($p<0,001$). Vertikal o‘lcham har ikkala guruhda bir xil darajaga keltirilgan bo‘lsa-da, to‘liq tishsizlikda destruktiv-atrofik o‘zgarishlar og‘irroq bo‘lib qoldi. Demak, yallig‘lanish og‘irligi ko‘proq protez o‘rning kengligi, mexanik bosim va mahalliy himoyaning susayishi bilan bog‘liq. To‘liq tishsizlikda yallig‘lanish ko‘pincha butun tanglay yuzasini qamrab olib, papillyar giperplaziya ulushi yuqoriroq bo‘ldi [5]. Asosiy ko‘rsatkichlar 1-jadvalda keltirilgan.

So‘lak ajralish tezligi har ikkala guruhda fiziologik me‘yordan (0,3–0,4 ml/min) past bo‘lib, eng past qiymat to‘liq tishsizlikda kuzatildi; og‘iz suyuqligi pH i ham aynan shu guruhda kislotali tomonga ko‘proq siljidi. So‘lak kamayishi va kislotali muhit *Candida albicans* adgeziyasi uchun qulay sharoit yaratadi [6].

Davolashgacha klinik va funksional ko'rsatkichlar ($M \pm m$)

Ko'rsatkich	Qisman (n=91)	To'liq (n=40)	p
Shish, ball	1,99 $\pm$ 0,06	1,95 $\pm$ 0,08	0,707
Eroziya, ball	1,54 $\pm$ 0,07	1,50 $\pm$ 0,11	0,900
Qonash, ball	1,07 $\pm$ 0,06	1,32 $\pm$ 0,09	0,022
Atrofik o'zgarishlar, ball	1,48 $\pm$ 0,07	1,80 $\pm$ 0,10	0,015
Protez osti reaktivligi, ball	2,04 $\pm$ 0,06	2,27 $\pm$ 0,09	0,036
Og'riq sindromi (VAS), ball	5,79 $\pm$ 0,17	5,90 $\pm$ 0,22	0,598
Epiteliy regeneratsiyasi, %	38,33 $\pm$ 0,64	34,60 $\pm$ 1,08	0,007
SAT, ml/min	0,276 $\pm$ 0,006	0,248 $\pm$ 0,009	0,017
pH	6,47 $\pm$ 0,03	6,09 $\pm$ 0,04	<0,001

Xulosa: Protez stomatiti har ikkala tishsizlik turida Newton tasnifi bo'yicha II daraja ustunligi bilan kechadi, to'liq tishsizlikda esa qonash ($p=0,022$), atrofik o'zgarishlar ($p=0,015$) va protez osti reaktivligi ($p=0,036$) ishonchli kuchliroq ifodalanadi. To'liq tishsizlikda SAT (0,248 ml/min), pH (6,09) va epiteliy regeneratsiyasining (34,6%) pasayishi mahalliy himoyaning chuqurroq buzilganini ko'rsatadi. To'liq tishsizlikda trofika va so'lak funksiyasini tiklashga alohida e'tibor qaratish lozim.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Кіндій Д.Д., Король Д.М., Гасюк П.А. [та ін.] Епідеміологія протезних стоматитів у клініці ортопедичної стоматології // Український освітньо-науковий медичний простір. – 2024. – Т. 1, № 1. – С. 43–48. doi: 10.31612/3041-1548.1.2024.06.

2. Perić M., Miličić B., Kuzmanović Pfićer J., et al. A systematic review of denture stomatitis: predisposing factors, clinical features, etiology, and global *Candida* spp. distribution // *J Fungi (Basel)*. – 2024. – Vol. 10, № 5. – P. 328. doi: 10.3390/jof10050328.

3. Tudorici T.A., Virvescu D.I., Tatarciuc M.S., et al. Denture-related oral lesions in middle-aged and older populations: clinical characteristics, risk indicators, and implications in removable prosthodontics – a cross-sectional observational study // *Prosthesis*. – 2026. – Vol. 8, № 7. – Art. 67. doi: 10.3390/prosthesis8070067.

4. Nurov N.B. Prevalence of adentia in the elderly and development factors // *Central Asian Journal of Medical and Natural Sciences*. – 2023. – Vol. 4, № 3. – P. 171–174.

5. Перемышленко А.С., Иорданишвили А.К., Беделов Н.Н., Керимханов К.А. Морфологические изменения слизистой оболочки протезного ложа у пациентов с полными съемными протезами из акриловых пластмасс // *Медицинский алфавит*. – 2023. – № 20. – С. 12–17. doi: 10.33667/2078-5631-2023-20-12-17.

6. Campos E.N., Clemente L.M., Pizziolo P.G., et al. Relation between the risk factors for the severity of denture stomatitis and quality of life of complete edentulous individuals: a cross-sectional study // *J Appl Oral Sci*. – 2023. – Vol. 31. – P. e20230192. doi: 10.1590/1678-7757-2023-0192.

