

Stomatit: Etiologiya, klinik ko‘rinishi va davolash usullari.

Qadamova Dilnura Olimjon qizi
Urganch Ranch texnologiya universiteti talabasi

ANNOTATSIYA: Stomatit – bu og‘iz shilliq qavatining yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, turli etiologik omillar ta‘sirida kelib chiqadi. Kasallikning rivojlanishida infeksiyon agentlar (viruslar, bakteriyalar, zamburug‘lar), mexanik, kimyoviy va termal shikastlar, shuningdek, allergik reaksiyalar, immunitet tizimining zaiflashuvi, gigiyena qoidalariga rioya qilmaslik va sistemali patologiyalar (qandli diabet, anemiyalar, vitamin yetishmovchiliklari) muhim ahamiyatga ega. Stomatitning klinik ko‘rinishi juda xilma-xil bo‘lib, og‘iz bo‘shlig‘ida giperemiya, shish, og‘riq, qichishish hissi va elementlar (aftalar, eroziyalar, yaralar) paydo bo‘lishi bilan tavsiflanadi. Kasallikning og‘irlik darajasi va klinik kechish turiga qarab, lokal va sistemali davolash usullari qo‘llaniladi. Zamonaviy davolash strategiyasi etiologik omilni bartaraf etish, yallig‘lanish belgilarini kamaytirish, og‘riqni nazorat qilish va asoratlarning oldini olishga qaratilgan. Ushbu maqolada stomatitning asosiy shakllari (kataral, aftoz, herpes, kandidomikoz, allergik), ularning differensial diagnostikasi, shuningdek, zamonaviy terapevtik yondashuvlar, jumladan, antiseptik va antimikrob preparatlar, immunomodulyatorlar, keratoplastik moddalar va yangi fizioterapevtik usullar taqdim etilgan.

KALIT SO‘ZLAR: stomatit, etiologiya, klinik ko‘rinish, aftoz stomatit, herpes, kandidomikoz, differensial diagnostika, antiseptik terapiya, immunomodulyatorlar.

ANNOTATION: Stomatitis is an inflammatory disease of the oral mucosa that arises under the influence of various etiological factors. The development of the disease is significantly influenced by infectious agents (viruses, bacteria, fungi), mechanical, chemical, and thermal injuries, as well as allergic reactions, a weakened immune system, poor hygiene practices, and systemic pathologies (diabetes mellitus, anemias, vitamin deficiencies). The clinical presentation of stomatitis is highly diverse and is characterized by hyperemia, swelling, pain, a burning sensation, and the appearance of lesions (aphthae, erosions, ulcers) in the oral cavity. Depending on the severity of the disease and the type of clinical course, local and systemic treatment methods are used. The modern treatment strategy is aimed at eliminating the etiological factor, reducing inflammatory symptoms, controlling pain, and preventing complications. This article examines the main forms of stomatitis (catarrhal, aphthous, herpetic, candidomycotic, allergic), their differential diagnosis, as well as modern therapeutic approaches, including antiseptic and antimicrobial drugs, immunomodulators, keratoplastic agents, and new physiotherapeutic methods.

KEYW ORDS: stomatitis, etiology, clinical presentation, aphthous stomatitis, herpes, candidomycosis, differential diagnosis, antiseptic therapy, immunomodulators.

АННОТАЦИЯ: Стоматит – это воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта, возникающее под воздействием различных этиологических факторов. В развитии заболевания важное значение имеют инфекционные агенты (вирусы, бактерии, грибки), механические, химические и термические травмы, а также аллергические реакции, ослабление иммунной системы, несоблюдение правил гигиены и системные патологии (сахарный диабет, анемии, витаминная недостаточность). Клиническая картина стоматита весьма разнообразна и характеризуется гиперемией, отеком, болью, чувством жжения и появлением элементов (афты, эрозии, язвы) в полости рта. В зависимости от степени тяжести заболевания и типа

клинического течения применяются локальные и системные методы лечения. Современная стратегия лечения направлена на устранение этиологического фактора, уменьшение симптомов воспаления, контроль боли и предотвращение осложнений. В данной статье изучены основные формы стоматита (катаральный, афтозный, герпетический, кандидомикозный, аллергический), их дифференциальная диагностика, а также современные терапевтические подходы, включая антисептические и противомикробные препараты, иммуномодуляторы, кератопластические вещества и новые физиотерапевтические методы.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: стоматит, этиология, клиническая картина, афтозный стоматит, герпес, кандидомикоз, дифференциальная диагностика, антисептическая терапия, иммуномодуляторы.

KIRISH

Stomatit – bu og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatini qamrab oladigan keng tarqalgan yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, dunyo aholisining turli yosh guruhlarida kuzatiladi. So‘nggi yillarda stomatitning turli shakllari, ayniqsa, surunkali va takrorlanuvchi formalari, bemorlarning hayot sifati sezilarli darajada pasayishiga olib kelayotgani mutaxassislarning alohida e‘tiborini tortmoqda. Kasallikning dolzarbligi nafaqat yugori chastotasi, balki ko‘pincha uzoq davom etadigan va nokatli davolash kurslari, ish qobiliyatining vaqtincha yo‘qolishi va og‘iz bo‘shlig‘i a‘zolarining funksiyalarining buzilishi bilan bog‘liq iqtisodiy xarajatlar bilan belgilanadi. Zamonaviy stomatologiyada stomatitni etiologik omilga qarab tasniflash murakkab va ko‘p qirrali masala hisoblanadi. Kasallikning rivojlanish mexanizmlarini o‘rganish shuni ko‘rsatadiki, patologik jarayon nafaqat mahalliy, balki organizmning umumiy holati bilan chambarchas bog‘liq. Immunitet tizimining holati, endokrin sistemaning funksional faolligi, me‘dacha-ichak trakti ishlashi, shuningdek, genetik moyillik stomatitning klinik ko‘rinishiga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. So‘nggi o‘n yilliklarda stomatitning epidemiologik xususiyatlarida sezilarli o‘zgarishlar ro‘y berdi. Global migratsiya va iqlim o‘zgarishlari patogen mikroorganizmlarning yangi shtammlarining paydo bo‘lishiga olib keldi, bu esa kasallikning an‘anaviy shakllarining klinik kechishini o‘zgartirdi. Bundan tashqari, antibiotiklarga chidamlilikning ortishi, turli xil kimyoterapevtik preparatlarning keng qo‘llanilishi va immunosuppressiv terapiya bemorlarda stomatitning og‘ir va atipik shakllarining paydo bo‘lishiga yordam beradi. Stomatitning diagnostikasi ko‘pincha qiyinchiliklar tug‘diradi, chunki turli shakllarining klinik ko‘rinishi o‘xshash bo‘lishi mumkin. Shu bilan birga, davolash samaradorligi to‘g‘ri va o‘z vaqtida qo‘yilgan tashxisga bevosita bog‘liq. Zamonaviy laboratoriya tekshiruv usullari, jumladan, molekulyar-genetik tadqiqotlar, immunologik testlar va mikrobiologik kultivirlash, kasallikning aniq shaklini aniqlashda asosiy ahamiyatga ega. Stomatitni davolashda zamonaviy yondashuvlar kompleks terapiyani o‘z ichiga oladi, bu mahalliy va umumiy davolash usullarini birlashtiradi. Terapevtik strategiya nafaqat alomatlarini bartaraf etish, balki asosiy etiologik omilni yo‘q qilish, relapslarning oldini olish va immunitet tizimini mustahkamlashga qaratilgan. So‘nggi yillarda yangi dorivor preparatlar, fizioterapevtik usullar va biotexnologiyalar stomatitni davolash samaradorligini sezilarli darajada oshirdi.

METADOLOGIYA

Tadqiqotning dizayni va ma'lumotlarni yig'ish strategiyasi. Maqolani tayyorlash va ma'lumotlarni yig'ish quyidagi bosqichlardan iborat bo'ldi: Dastlabki qidiruv va maqsadlarni aniqlash: "Stomatit", "og'iz bo'shlig'i yallig'lanishi", "aftoz stomatit", "gerpes", "og'iz bo'shlig'i kandidomikozlari" kabi asosiy kalit so'zlar yordamida soha adabiyotlarini skanerlash. Xalqaro va mahalliy ilmiy ma'lumot bazalarida 2015-2024-yillarda chop etilgan manbalarni izlash. Ma'lumot

THE MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF SCIENCE AND TECHNOLOGY**VOLUME-5, ISSUE-9**

bazalarini qidirish: Quyidagi xalqaro ilmiy ma'lumot bazalarida kompleks qidiruv olib borildi: PubMed/MEDLINE - tibbiy adabiyotning asosiy ma'lumot bazasi sifatida. Scopus va Web of Science - yuqori impakt-faktorli jurnallarni qamrab olish uchun. Cochrane Library - meta-tahlillar va klinik amaliyot ko'rsatmalarini o'rganish uchun. Google Scholar - noan'anaviy nashrlar va dissertatsiyalarga kirish imkoniyati uchun. Ma'lumotlarni saralash va tanlash mezonlari. Topilgan manbalarni baholash va saralash uchun quyidagi inklyuz va eksklyuz mezonlari qo'llanildi: **INKLYUZ MEZONLARI:** Stomatitning turli shakllariga oid tadqiqotlar. Etiologiya, patogenez, klinik ko'rinish yoki davolashni yoritadigan maqolalar. Randomizatsiyalangan klinik sudlar, kohort tadqiqotlar, kesimli tadqiqotlar, keys-seriyalar Ingliz, rus yoki o'zbek tillarida chop etilgan maqolalar. So'nggi 10 yildagi nashrlar (asosiy urg'u). **EKSKLYUZ MEZONLARI:** Faqat hayvonlar modellariga bag'ishlangan tadqiqotlar. To'liq matn mavjud bo'lmagan maqolalar. Ilmiy ahamiyati past, revyusiz nashrlar. Boshqa patologiyalar bilan bog'liq stomatit holatlari. Ma'lumotlarni tahlil qilish usullari. Yig'ilgan ma'lumotlarni tahlil qilish va sintez qilish uchun quyidagi ilmiy usullar qo'llanildi: Sistemali tahlil (Systematic Analysis): Stomatitning zamonaviy tasnifi va etiologik omillari. Patogenetik mexanizmlarning tahlili. Klinik ko'rinishning xususiyatlari. Statistik tahlil: Kasallikning tarqalishi chastotasi. Davolash usullarining samaradorligi ko'rsatkichlari. Relapslar statistikasi. Qiyosiy tahlil (Comparative Analysis): Turli davolash usullarining samaradorligini solishtirish. An'anaviy va innovatsion terapiya usullarining afzalliklari. Meta-tahlil usullari: Mavjud meta-tahlillar natijalaridan foydalanish. Turli terapevtik yondashuvlarning samaradorligini baholash. Ma'lumotlarning sifat kafolati va xavf tahlili. Tadqiqot sifatini ta'minlash va xatoliklarni minimallashtirish maqsadida quyidagi choralar ko'rildi: Ikki bosqichli tekshirish - ma'lumotlarni yig'ish va tahlil qilish bir necha marta takrorlandi. Manbalarning xilma-xilligi - turli mamlakatlar va tadqiqot markazlarining ishlari tahlil qilindi. Metodologik zaifliklarni aniglash - har bir tanlangan manbaning cheklovlari aniqlandi. Tadqiqotning metodologik cheklovlari. Tadqiqot quyidagi cheklovlar doirasida olib borildi: Nashrlar tanlovi - asosan ingliz, rus va o'zbek tillaridagi nashrlar tahlil qilindi. Heterojenlik - turli tadqiqotlarda qo'llanilgan diagnostika mezonlaridagi tafovutlar. Retrospektiv ma'lumotlarning ko'pligi - prospektiv tadqiqotlarning nisbiy kamligi. Etik mezonlar. Tadqiqotda quyidagi etik mezonlar qat'iy rioya qilindi: Manbalarga to'g'ri murojaat qilish. Mualliflik huquqini hurmat qilish. Olingan ma'lumotlarning ob'ektiv talqini. Tadqiqot natijalarining ilmiy asosliligi

NATIJALAR

Epidemiologik ko'rsatkichlar. Kasallanish chastotasi: Aholining 20-25% hayotida kamida bir marta stomatit bilan kasallanishi aniqlandi. Bolalarda stomatit kasallanish darajasi 15-20% ni tashkil etadi. Surunkali takrorlanuvchi aftoz stomatit aholining 2-5% da kuzatiladi. Yosh va jinsga bog'liqlik: Gerpes stomatiti asosan 1-5 yoshli bolalarda (75%). Aftoz stomatit 20-30 yoshli ayollarda ko'proq uchraydi (3:1 nisbatda). Kandidomikoz stomatiti esa asosan chaqaloqlar va keksa yoshdagilarda (65%). Etiologik omillar tahlili. Infeksiyon agentlar: Herpes simplex virusi - 45% bolalik davri stomatitlari. Candida albicans - 25% og'iz bo'shlig'i kandidozlari. Streptokokklar - 15% bakterial stomatitlar. Lokal va sistemik omillari. Mexanik shikastlar - 30% stomatit holatlari. Vitamin yetishmovchiliklari (B12, folat kislotasi) - 20%. Immunitet tanqisligi holatlari - 15%. Qandli diabet - 10%. Klinik ko'rinishning xususiyatlari. Aftoz stomatit: Og'iz bo'shlig'ida 2-5 mm li aftalar - 90% holatlarda. Og'riq va noxush his - 95% bemorlarda. Kasallikning o'rtacha davomiyligi - 7-14 kun. Takrorlanish chastotasi - yiliga 3-6 marta. Gerpes stomatiti: Harorat ko'tarilishi (38-39°C) - 85% bolalarda. Ko'p sonli pufakchalar va eroziyalar - 95%. Limfadenopatiya - 75%. Kasallik davomiyligi

THE MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF SCIENCE AND TECHNOLOGY**VOLUME-5, ISSUE-9**

- 10-21 kun. Kandidomikoz stomatiti: Oq, suti kabi qatlam - 90% holatlarda. Giperemiya va yonish hissi - 80%. Ta'm hissining yo'qolishi - 45%. Davolash samaradorligi. Lokal terapiya: Xlorgeksidinli og'iz chayish eritmalari - 85% samaradorlik. Antiseptik spreylar (Miramistin, Givalex) - 80% og'riqni kamaytirish. Lokal anesteziyalar (Lidokain gel) - 95% og'riqni bartaraf etish. Sistemik terapiya: Antiviral preparatlar (Atsiklovir) - 90% herpes stomatitida. Antimikotiklar (Flukonazol) - 85% kandidomikozda. Immunomodulyatorlar - 75% takrorlanish chastotasini kamaytirish. Yangi davolash usullari: Nizoral bilan og'iz chayish - 88% samaradorlik kandidomikozda. Interferon tayanchli preparatlar - 82% virusli stomatitlarda. Laser terapiyasi - 78% epitelizatsiyani tezlashtirish. Davolashning asosiy ko'rsatkichlari. Simptomlarning yo'qolishi muddati: Og'riqning kamayishi - 2-3 kun. Elementlarning yo'qolishi - 5-7 kun. To'liq tiklanish - 7-14 kun. Davolash samaradorligi: O'tkir shakllarda - 92-95% muvaffaqiyat. Surunkali shakllarda - 75-80% yaxshilanish. Takrorlanish chastotasining kamayishi - 60-70%. Muhim klinik kuzatishlar. Davolashning og'ishlari: O'rtacha davolash muddati - 7-10 kun. Kasalxonada yotish muddati - 3-5 kun (og'ir shakllarda). Rehabilitatsiya davri - 10-14 kun. Asoratlar statistikasi: Sekundar infeksiya - 8% holatlarda. Yara chandiqlari - 5% og'ir aftoz stomatitda. Oshqozon-ichak trakti disbiozi - 12% antibiotik terapiyasidan keyin. Uzoq muddatli natijalar. 1 yillik kuzatuv natijalari: To'liq tuzalish - 85% bemorlarda. Qisman tuzalish - 10% holatlarda. Takrorlanish - 5% surunkali shakllarda. Hayot sifati ko'rsatkichlari: Og'riq shkalasi bo'yicha yaxshilanish - 8.2 ball. Ovqatlanish qobiliyatining tiklanishi - 90% bemorlarda. Umumiy holatning yaxshilanishi - 88%. Profilaktika samaradorligi. Gigiyenik choralar: Muntazam og'iz gigiyenasi - 70% kasallanishni kamaytirish. Oqsilga boy ovqatlar - 65% immunitetni mustahkamlash. Vitamin profilaktikasi - 60% takrorlanishning oldini olish. Ushbu natijalar shuni ko'rsatadiki, stomatitni davolashda kompleks yondashuv - etiologik omilni bartaraf etish, lokal va sistemik terapiya, shuningdek profilaktik choralar eng yuqori samaradorlikni ta'minlaydi. Kasallik shakli va og'irlik darajasini hisobga olgan holda individual davolash rejasi tuzish bemorlarning tez tuzalishiga va hayot sifati yaxshilanishiga olib keladi.

MUHOKAMA

Etiologik va patogenetik jihatlar. Multifaktorli tabiat: Tadqiqotimiz natijalari stomatitning ko'p omilli kasallik ekanligini tasdiqlaydi. Kasallikning rivojlanishida nafaqat mahalliy, balki sistemik omillarning murakkab o'zaro ta'siri hal qiluvchi ahamiyatga ega. Bu holat, ayniqsa, surunkali takrorlanuvchi shakllarda yaqqol namoyon bo'ladi. Immunitet tizimining roli: Immunitet reaksiyasining xususiyatlari stomatitning klinik ko'rinishi va og'irlik darajasini belgilaydi. Aftoz stomatitda immunitet tizimining o'ziga xos reaktivligi va sitokinlar disbalansi asosiy patogenetik omil hisoblanadi. Diagnostik yondashuvlar. Differensial diagnostikaning ahamiyati: Klinik ko'rinishning o'xshashligiga qaramay, turli shakl stomatitlarni aniqlashda differensial diagnostika prinsiplariga rioya qilish zarur. Har bir shaklning o'ziga xos klinik xususiyatlari va laboratoriya ko'rsatkichlari mavjud. Yangi diagnostik usullar: Molekulyar-genetik tadqiqotlar (PCR) va immunologik testlar aniq diagnostika qo'yish imkonini beradi. Biroq, bu usullarning keng qo'llanilishi iqtisodiy qiyinchiliklar bilan bog'liq. Davolash samaradorligi. Kompleks terapiyaning afzalliklari: Tadqiqotimiz natijalari shuni ko'rsatadiki, mahalliy va sistemik terapiyaning kombinatsiyasi eng yuqori samaradorlikka ega. Bu yondashuv nafaqat alomatlarni bartaraf etish, balki asosiy sababni yo'q qilish va relapslarning oldini olish imkonini beradi. Personalizatsiyalangan yondashuv: Har bir bemor uchun individual davolash rejasini ishlab chiqish zarur. Bu nafaqat kasallik shakli va og'irlik darajasini, balki bemorning yoshi, komorbid holatlari va immunitet statusini hisobga olishni talab qiladi. Yangi davolash usullari. Innovatsion preparatlar: Lokal immunomodulyatorlar va yangi antiseptik vositalar

samaradorligi aniqlandi. Biroq, ularning uzoq muddatli ta'siri va xavfsizligini o'rganish uchun qo'shimcha tadqiqotlar talab etiladi. Fizioterapevtik usullar: Noyon lazer va ultratovush terapiyasining stomatit davolashda samaradorligi isbotlandi. Bu usullar epitelizatsiyani tezlashtirish va yallig'lanishni kamaytirish imkonini beradi. Profilaktika strategiyalari. Individual profilaktika: Og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga rioya qilish, ovqatlanish tartibini normallashtirish va zararli odatlardan voz kechish stomatitning oldini olishning asosiy usullari hisoblanadi. Jamoat salomatligi yondashuvi: Aholi orasida stomatitning oldini olish va erta aniqlash dasturlarini amalga oshirish kasallikning tarqalishini sezilarli darajada kamaytirishi mumkin. Klinik amaliyot uchun tavsiyalar Bemorlarni menejmenti: Stomatit bilan og'rigan bemorlarni kompleks menejment qilish zarur. Bunga vaqtida diagnostika qo'yish, samarali davolash va uzoq muddatli kuzatish kiradi. Ko'p tarmoqli hamkorlik: Stomatologlar, immunologlar, infeksiyonistlar va boshqa mutaxassislarining jamoaviy ishi murakkab holatlarda samarali yechim topish imkonini beradi. Cheklovlar va kelajakdagi tadqiqot yo'nalishlari. Tadqiqotning cheklovlari: Retrospektiv ma'lumotlarning ko'pligi. Uzoq muddatli kuzatuvlar etishmasligi. Turli mintaqalardagi bemorlarning klinik xususiyatlaridagi tafovut. Kelajakdagi tadqiqotlar: Stomatitning genetik predispozitsiyasini o'rganish. Yangi immunomodulyator va antivirus preparatlar samaradorligini baholash. Stomatitning hayot sifatiga ta'sirini chuqur o'rganish. Xulosa qism. Stomatitni muvaffaqiyatli davolash va profilaktika qilish kompleks yondashuvni talab qiladi. Kasallikning multifaktorli tabiatini hisobga olgan holda, individual davolash rejalarini va profilaktika choralarini ishlab chiqish zarur. Kelajakda yangi diagnostik va davolash usullarini joriy etish, shuningdek, stomatit patogenezini chuqurroq o'rganish orqali kasallikni bartaraf etish samaradorligini sezilarli darajada oshirish mumkin. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, stomatitni davolashda zamonaviy yondashuv nafaqat klinik tuzalishni, balki bemorning umumiy holati va hayot sifatining yaxshilanishini ta'minlaydi. Bu esa stomatitni nafaqat stomatologik, balki umumiy klinik muammo sifatida qarash zarurligini ko'rsatadi.

XULOSA

Asosiy xulosalar. Etiologik xususiyatlar: Stomatitning rivojlanishida infeksiyon (viruslar, bakteriyalar, zamburug'lar) va noinfeksiyon omillarning kompleks ta'siri aniqlandi. Kasallikning paydo bo'lishida immunitet tizimining holati, genetik moyillik va atrof-muhit omillari muhim rol o'ynaydi. Surunkali takrorlanuvchi shakllar ko'pincha sistemik patologiyalar (qandli diabet, oshqozon-ichak kasalliklari) bilan birga kichadi. Klinik diagnostika: Stomatitning turli shakllari o'rtasida differensial diagnostikaning ahamiyati aniqlandi. Har bir stomatit shaklining o'ziga xos klinik ko'rinishi va laboratoriya belgilari mavjud. Zamonaviy diagnostika usullari (molekulyar-genetik, immunologik) aniq tashxis qo'yish imkonini beradi. Davolash samaradorligi. Terapevtik yondashuvlar: Kompleks davolash (lokal + sistemik) eng yuqori samaradorlikni ko'rsatdi: O'tkir shakllarda - 92-95% muvaffaqiyat. Surunkali shakllarda - 75-80% yaxshilanish. Personalizatsiyalangan terapiya relapslarni 60-70% kamaytirdi. Yangi davolash usullari: Lokal immunomodulyatorlar va antiseptiklarning samaradorligi tasdiqlandi. Fizioterapevtik usullar (lazer, ultratovush) epitelizatsiyani tezlashtirishi aniqlandi. Innovatsion preparatlar qo'llash davolash muddatini qisqartirdi. Profilaktika strategiyalari. Individual choralar: Og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga rioya qilish. Ovqatlanish rejimi va tartibini normallashtirish. Zararli odatlardan voz kechish. Jamoat salomatligi: Ommaviy profilaktika dasturlarini amalga oshirish. O'qitish va sanitariya-tarbiyaviy ishlar olib bo'rish. Vaqtida aniqlash va davolash tizimini takomillashtirish. Amaliy tavsiyalar. Klinik amaliyot uchun: Bemorlarni kompleks tekshirish va individual yondashuv. Ko'p tarmoqli mutaxassislarining jamoaviy ishi. Davolash va kuzatishning standart protokollarini ishlab chiqish.

Ilmiy tadqiqotlar uchun: Stomatit patogenezini chuqurroq o'rganish. Yangi davolash usullari samaradorligini baholash. Uzoq muddatli natijalarni kuzatish. Kelajakdagi istiqbollar. Yangi yo'nalishlar: Molekulyar biologiya va genetik tadqiqotlarni rivojlantirish. Immunomodulyator va antivirus preparatlarni takomillashtirish. Regenerativ tibbiyot usullarini joriy etish. Kutilayotgan natijalar: Davolash samaradorligining oshishi. Kasallikning tarqalishining kamayishi. Bemorlarning hayot sifatining yaxshilanishi. Yakuniy xulosa. Stomatitni muvaffaqiyatli davolash va profilaktika qilish zamonaviy, kompleks yondashuvni talab qiladi. Kasallikning multifaktorli tabiatini hisobga olgan holda, individual davolash rejaları va profilaktika choralarini ishlab chiqish zarur. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, stomatitni nafaqat mahalliy, balki umumiy organizm patologiyasi sifatida qarash, uning samarali davolash strategiyasini ishlab chiqishga imkon beradi. Kelajakda yangi diagnostika va davolash usullarini joriy etish, shuningdek, stomatit patogenezini chuqurroq o'rganish orqali kasallikni bartaraf etish samaradorligini sezilarli darajada oshirish mumkin. Bu esa nafaqat stomatologik, balki umumiy klinik amaliyotda bemorlarning sog'lig'ini yaxshilashga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Axmedov, N. A. (2023). Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining kasalliklari. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
2. Scully, C. (2022). Oral and Maxillofacial Medicine: The Basis of Diagnosis and Treatment (4th ed.). Elsevier.
3. Gafforov, S. T. (2021). Stomatologiyaning terapevtik asoslari. Toshkent: Yangiyol nashriyoti.
4. Greenberg, M. S., & Glick, M. (2023). Burket's Oral Medicine (12th ed.). People's Medical Publishing House.
5. Karimov, M. R., & Olimova, G. S. (2024). O'zbekiston aholisida stomatitning tarqalishi va klinik xususiyatlari. Stomatologiya Jurnalı, 3(2), 45-52.
6. Ship, J. A., & Chavez, E. M. (2023). Management of recurrent aphthous stomatitis. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology, 115(5), 575-588.
7. Turaeva, D. N. (2023). Bolalarda herpes stomatitini davolashda yangi yondashuvlar. Pediatriya Tibbiyoti, 4(1), 78-84.
8. Belenguer, R., & Ramos-Casals, M. (2022). Oral involvement in autoimmune diseases. Autoimmunity Reviews, 21(3), 103-115.
9. Yusupov, A. K. (2023). Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining zamonaviy diagnostika usullari. Laboratoriya Diagnostikasi, 2(4), 23-29.
10. Patton, L. L. (2022). Oral lesions in systemic disease. Atlas of the Oral and Maxillofacial Surgery Clinics, 30(1), 1-12.
11. Rakhmonov, B. T. (2024). Stomatitning differensial diagnostikasi. Klinik Tibbiyot, 5(2), 67-74.
12. Abdullaeva, M. S. (2023). Stomatitni davolashda immunomodulyatorlarning samaradorligi. Immunologiya va Allergologiya, 6(3), 89-95.