

ЦИТОМЕГАЛОВИРУС БИЛАН ИНФИЦИРЛАНГАН БОЛАЛАРДА ГЕРПЕТИК СТОМАТИТНИНГ ЭТИОПАТОГЕНЕЗИ

Каримова Н.Ю.¹, Шарипова Г.И.²

¹ Мустақил изланувчи, Бухоро давлат тиббиёт институти.

² DSc., доцент. Бухоро давлат тиббиёт институти. <https://orcid.org/0009-0009-0825-0534>

АННОТАЦИЯ

Адабиёт манбаларидаги маълумотларнинг таҳлили бутун дунёда, шунингдек, Ўзбекистон Республикасида минтақа ва алоҳида аҳоли гуруҳлари орасида ўрганилаётган инфекцияларнинг кенг тарқалганлигини кўрсатди. Шундай қилиб, дунёда ЦМВ билан инфекцияланган шахслар сони, мутахассисларнинг ҳисобларига кўра, 1,5 млрд инсондан зиёд. Турли ҳудудларда мазкур кўрсаткич 14 дан 90% гача ўзгариб, ўртача камида 35% ни ташкил этади. Бу ҳақида, хусусан, Осиё ва Ғарбий Европанинг бир қатор мамлакатлари аҳолиси орасида токсоплазмага антитаналари мавжуд шахслар фоизини (60-90%) юқорилиги аниқланганлиги гувоҳлик қилади.

Калит сўзлар: Цитомегаловирус, герпетик стоматит, этиопатогенез, ЖССТ.

Иқтибос учун:

Каримова Н.Ю., Шарипова Г.И. Цитомегаловирус билан инфицирланган болаларда герпетик стоматитнинг этиопатогенези. *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. 2025;4(1):115–118. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2025.4.1.015>

ETIOPATHOGENESIS OF HERPETIC STOMATITIS IN CHILDREN WITH CYTOMEGALOVIRUS INFECTION

Karimova N.Y.¹, Sharipova G.I.²

¹ Independent Researcher, Bukhara State Medical Institute.

² DSc., Associate Professor. Bukhara State Medical Institute. <https://orcid.org/0009-0009-0825-0534>

ABSTRACT

Analysis of literature sources showed the widespread prevalence of the studied infections throughout the world, as well as in the Republic of Uzbekistan among regions and individual population groups. Thus, the number of people infected with CMV in the world, according to experts, exceeds 1.5 billion people. In different regions, this indicator varies from 14 to 90%, averaging at least 35%. This is evidenced, in particular, by the fact that among the population of a number of countries of Asia and Western Europe, a high percentage (60-90%) of individuals with antibodies to toxoplasma has been identified.

Keywords: Cytomegalovirus, herpetic stomatitis, etiopathogenesis, WHO.

For citation:

Karimova, N.Y., and Sharipova, G.I. Etiopathogenesis of herpetic stomatitis in children with cytomegalovirus infection. *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. 2025;4(1):115–118. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2025.4.1.015>

Герпетик инфекциялар одатда стоматологик аъзоларнинг анатомик заиф соҳасига таъсир қилади ва бундай инфекцияларни ташхислаш ҳамда бошқариш оғиз бўшлиғига тиббий ёрдам кўрсатувчи мутахассисларнинг ваколатига киради. Герпетик инфекциялар билан оғриган болаларга малакали ёрдам кўрсатиш

учун болалар касалликларини, уни даволашни, касаллик ёки уни даволашнинг болага таъсирини ва герпетик инфекциянинг мавжудлиги клиник жараёнда парвариш қилувчиларга қанчалик таъсир қилиши мумкинлигини тушунишлари керак [1-5].

Герпес инфекциясининг аҳамияти шундан

иборатки, макроорганизм реактивлиги пасайганида у диссеминацияланган кўринишга ўтади. Герпес инфекцияси иккиламчи бепуштлик, канцерогенез, ички аъзолар ва асаб тизимининг шикастланиши ривожланишида аҳамиятли ўрин тутди. Герпес инфекцияси юзага келтирадиган касалликлар ЖССТ нинг маълумотларига кўра, летал якунлар сабаби бўйича гриппдан кейин (35,8%) иккинчи ўринни (15,8%) эгаллайди [6-9].

Ўткир герпетик стоматит (ЎГС) - герпес симплекс вируси-1 (ОГВ-1 > 90% ҳолларда) ёки ОГВ-2 сабаб бўлган асосий инфекция. Бирламчи инсон ОГВ-1 инфекцияси одатда болаликда учрайди ва асосан герпетик стоматит сифатида намоён бўлади. Одатда эрта болалик даврида субклиник бўлиб, болаларнинг фақат кичик бир қисми ўткир бирламчи инфекцияни ривожлантиради. Бу одатда катта ёшдаги болаларда учрайди ва иситма, безовталик, бош оғриғи, цервикал лимфаденопатия ва оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати, вермилион ёки оғиз ичидаги ҳар қандай шиллиқ қаватдаги везикуляр-яралли тошмалардан иборат [10].

Цитомегаловирусли болаларда герпетик стоматитлар кенг тарқалган ўткир инфекцияли касаллик, унинг қўзғатувчиси цитомегаловирус ҳисобланади.

Цитомегаловирус инфицирланган болаларда герпетик стоматитларнинг клиник белгилари 1-тур герпес инфекцияси репликацияси билан боғлиқ бўлиб, ҳозирги кунда 2-тур герпес инфекцияси чақирадиган касаллик ҳолатларининг частотаси ортди. Кўп сонли олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатдики, 50-70% болалар герпес инфекциясига антитаналарга эга, лекин улардан кўпчилиги илгари ушбу касалликдан азият чекмаган ва клиник белгилар кузатилмаган [5-8].

Бирламчи герпетик стоматитнинг дифференциал диагностикаси ўткир некротик яралли гингивит, герпангина, афтоз стоматит, оғиз бўшлиғи кандидози, Стивен-Жонсон синдроми ва қўл, оёқ ва оғиз касалликларини ўз ичига олади. Кўплаб яраларнинг мавжудлиги бизни варицелла зостер инфекцияси, эритема мултиформе, аллергик стоматит, такрорий афтоз инфекцияси, беҳчет касаллиги, такрорий герпес симплекс, пемфигус, буллёз пемфигоид ва буллёз планка каби бир қатор бошқа касалликлар ҳақида огоҳлантирди. Варицелла зостер

ўзгаришларнинг икки томонлама тарқалиши туфайли инфекция чиқариб ташланди. Харақтерли тери ўзгаришларининг йўқлиги эритема мултиформени истисно қилишга ёрдам берди. Яралар кератинлаштирилган гингива ва танглайда бўлганлиги сабабли, такрорий афта инфекцияси истисно қилинди. Ўзгаришларнинг биопсия ҳисоботи пемфигус, буллёз пемфигоид ва планусни истисно қилди.

Ўткир герпетик инфекцияни даволаш симптоматик чораларни ўз ичига олади; агар касаллик эрта ташхис қўйилган бўлса, клиник резолюцияни тезлаштириш учун тизимли антивирус терапия тавсия этилади. Такрорий герпетик ўзгаришлар кўпинча антивирус воситаларни топиқал қўллаш билан даволанади. Тез-тез қайталанишлар ёки вирусли эритема мултиформаси билан боғлиқ бўлган ҳолларда, узоқ муддатли профилактик тизимли антивирус терапия кафолатланиши мумкин.

Ацикловирнинг тизимли қўлланилиши вирусни йўқ қилиш ва даволаниш вақтини тезлаштиради ҳамда оғриқни камайтиради. Ацикловир одатда касаллик учун яхши таъсир қилади. Умумий салбий таъсирлар орасида кўнгил айниши, қусиш ва бош оғриғи мавжуд. Оролабиал герпетик инфекцияларни паллиатив ва қўллаб-қувватловчи даволаш иситма ва оғриқни назорат қилиш, сувсизланишнинг олдини олиш ва ўзгаришларнинг давомийлигини қисқартиришдан иборат. Маҳаллий анестетиклар, аналгетиклар ва антипиретиклар, лидокаин (2%) билан ювиш, ҳар бир овқатдан олдин, овқатланиш пайтида оғриқни самарали равишда камайтиради.

Бирламчи герпетик стоматитнинг ташхиси одатда клиник маълумотлар билан белгиланади ва тасдиқловчи тестлар талаб қилинмайди.

Тўғридан-тўғри иммунофлюоресценция техникаси ҳам одатда кўпгина шифохоналарда мавжуд эмас ва касалхона шароитида чекланган.

Вирус цитоплазмага киргандан сўнг, у қолама деб номланувчи жараён орқали капсид оқсилларини йўқотади ва вирус нуклеин кислотаси хост-хужайра ядросига ўтказилади. Хост-хужайра ядросида вирус геноми репликация қилинади. Кейинги босқичда янги вирус геноми мРНКга транскрипция қилинади, кейинчалик у хост-хужайра рибосомаларига кўчирилади. Хост-хужайра рибосомалари то-

монидан синтез қилинган вирусли оқсиллар икки нусхадаги вирус геноми билан йиғилади. Йиғилишдан сўнг етуклик бошланади, бу янги ҳосил бўлган вирионларнинг юқумли бўлиши учун зарур бўлган жараён. Янги синтез қилинган вируслар, ўз навбатида, бошқа эпителий хужайраларини юқтириши ёки сезгир нерв учларига кириши мумкин.

Кўпгина герпетик инфекциялар инфекцияланган одамлардан бошқаларга зарарланган жой ёки инфекцияланган тана суюқликлари, масалан, везикуляр экссудатлар, сўлак ва генитал суюқликлар билан бевосита алоқа қилиш орқали юқади.

Клиник жиҳатдан ЦМВ инфекциялари иситма, иштаҳани йўқолиши, безовталиқ ва миялгиянинг продромал белгилари билан бошланади. Продромал симптомлардан бир неча кун ўтгач, қаттиқ танглайда, тилнинг гингивал ва орқа томонида, оғиз ва лаб шиллиқ қаватининг кератинланмаган шиллиқ қаватида, қорин бўшлиғида ва юмшоқ танглайда эритема ва пуфакчалар ва/ёки яралар тўплами пайдо бўлади. Пуфакчалар ёрилиб, одатда 1-5 мм гача бўлган яраларни ҳосил қилади ва бирлашиб каттароқ яраларни ҳосил қилиб, чегаралари ўралган ва атрофида аниқ эритемани ҳосил қилади. Милк шиллиқ қавати кўпинча қизариб кетган ва оғиз жуда оғриқли бўлиб, овқатланишда қийинчилик туғдиради.

Бирламчи герпетик инфекцияни такрорий инфекциядан ажратиш муҳимдир. Анамнез бирламчи инфекцияни иккиламчи инфекциядан ажратишда ёрдам бериши мумкин, чунки иккиламчи инфекция билан оғриган болалар лабларида везикуляр тошмаларнинг олдинги эпизодларини эслашади.

Пенцикловир ҳам, ацикловир ҳам вирусли тимидин киназ томонидан танлаб фосфорилланиш орқали вирусли ДНК синтезини блоклаш орқали ишлайди. Ацикловир вирусли ДНК полимеразасининг кучлироқ ингибитори бўлса-да, пенцикловир ва унинг аналогларининг афзаллиги шундаки, у инфекцияланган хужайраларда ацикловир ва унинг аналогларига қараганда анча юқори концентратсияларда ва узокроқ вақт давомида мавжуд бўлади.

МАНФААТЛАР ТЎҚНАШУВИ

Муаллифлар ушбу тадқиқот иши, унинг

мавзуси, предмети ва мазмуни рақобатдош манфаатларга таъсир қилмаслигини маълум қилади.

МОЛИЯЛАШТИРИШ МАНБАЛАРИ

Муаллифлар тадқиқот олиб бориш давомида молиялаштириш мавжуд бўлмаганлигини маълум қиладилар.

МАЪЛУМОТЛАР ВА МАТЕРИАЛЛАРНИНГ ОЧИҚЛИГИ

Ушбу тадқиқот давомида олинган ёки таҳлил қилинган барча маълумотлар ушбу нашр этилган мақолага киритилган.

МУАЛЛИФЛАРНИНГ ТАДҚИҚОТДАГИ ҲИССАЛАРИ

Барча муаллифлар тадқиқотни тайёрлаш ва унинг натижаларини шарҳлаш, шунингдек, нашрга тайёрлашга ҳисса қўшган. Барча муаллифлар қўлёзманинг якуний версиясини ўқиб чиқишган ва тасдиқлашган.

ЭТИК ЖИҲАТДАН МАЪҚУЛЛАШ ВА ИШТИРОК ЭТИШ УЧУН РОЗИЛИК

Тадқиқот олиб боришга оид барча халқаро, миллий ва/ёки институционал кўрсатмаларга риоя қилинган.

НАШР ҚИЛИШГА РОЗИЛИК

Қўлланилмайди.

НАШРИЁТНИНГ ЭСЛАТМАСИ

"Интегратив стоматология ва юз-жаф жарроҳлиги" журналі чоп этилган хариталар ва институционал мансублик кўрсаткичлари бўйича юрисдикция даъволарига нисбатан нейтрал бўлиб қолади.

ETHICAL STATEMENT AND CONSENT TO PARTICIPATION

The study was conducted in accordance with the local ethical committee.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national and/or institutional ethical guidelines have been followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of *"Integrative dentistry and maxillofacial surgery"* remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

АДАБИЁТЛАР / REFERENCES

1. Болезни зубов некариозного происхождения : учебное пособие / В.Ф. Михальченко, Н.Ф. Алешина, Т.Н. Радышевская, А.Г. Петрухин. — Волгоград : ВолГМУ, 2005. — 90 с. — Текст : непосредственный.
2. Гаффоров, С. Научные взгляды на этиопатогенез, лечение и профилактику некариозных поражений тканей зубов (обзор литературы) / С. Гаффоров, А. Ахмедов. — Текст : электронный // Stomatologiya. — 2019. — №2(75). — С. 81–84. — URL: <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1556>
3. Дмитриева, Л. А. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6097-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html>
4. Дубровская, Е. Эрозия зубов: современные подходы к лечению / Е. Дубровская. — Текст : электронный // Stomatologiya. — 2018. — №2(71). — С. 12–17. — URL: <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1706>
5. Кузьмина, Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние твердых тканей зубов. Распространенность зубочелюстных аномалий. Потребность в Тверской медицинский журнал. 2023 год. Выпуск №1. протезировании / под ред. проф. Э.М. Кузьминой. – Москва : МГМСУ, 2009. – 236 с. — Текст : непосредственный. ISBN 978-999-990-833-7.
6. Леонтьев, В. К. Детская терапевтическая стоматология / под ред. Леонтьева В. К., Кисельниковой Л. П. — 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 952 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6173-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461730.html>
7. Леус, П. А. Некариозные болезни твердых тканей зубов : учеб.-метод. пособие / П. А. Леус. – Минск : БГМУ, 2008. – 56 с. – Текст : непосредственный. ISBN 978-985-462-820-2.
9. Муравьянникова, Ж.Г. Основы диагностики и профилактики стоматологических заболеваний : учебное пособие / Ж.Г. Муравьянникова, И.В. Панаиотова. – Ростов - на - Дону: Феникс, 2020. – 504 с. — Текст : непосредственный. ISBN 978-5-222-30790-8.
8. Sharipova Gulnihol Idiyevna. Discussion of results of personal studies in the use ofmil therapy in the treatment of trauma to the oral mucosa// European Journal of Molecular medicinevolume 2, No.2, March 2022 Published by ejournals PVT LTDDOI prefix: 10.52325Issued Bimonthly Requirements for the authors.
9. Sharipova Gulnihol Idiyevna. The effectiveness of the use of magnetic-infrared-laser therapy in traumatic injuries of oral tissues in preschool children// Academic leadership. ISSN 1533-7812 Vol:21Issue 1
10. Sharipova G. I. The use of flavonoid based medications in the treatment of inflammatory diseases in oral mucus //Asian journal of Pharmaceutical and biological research. India. – 2022. – Т. 11. – №. 1. – С. 2231-2218. (Impact factor: 4.465)