ISSN: 2181-4341, IMPACT FACTOR (RESEARCH BIB) – 9.145, SJIF – 5,431

Muallif: **Umrzoqov Shuhrat Muhiddin o'g'li**

Kokand universiteti Andijon filiali.

Tibbiyot fakulteti, Stomatologiya yo'nalishi 2-bosqich talabasi

Ilmiy rahbar: **Isayeva Muqaddas**

TETRATSIKLINLI TISHLAR: HOMILADORLIK DAVRIDA NOTO'G'RI ANTIBIOTIK YOKI TETRATSIKLIN TUTUVCHI PREPARATLAR QABUL QILISH.

Annotatsiya: Tishlarning embriogenezi murakkab biologik jarayon bo'lib, unda epiteliy va mezenxima to'qimalarining o'zaro ta'siri natijasida tish organlarining shakllanishi sodir bo'ladi. Ushbu maqolada tishlarning embryonal rivojlanish bosqichida antibiotik va tetratsiklin tutuvchi preparatlarning salbiy ta'siri haqida batafsil yoritilgan.

Kalit so'zlar:Tetratsiklinli tishlar, tish murtaklarining hosil bo'lishi, tetratsiklin tutuvchi antibiotiklar, homiladorlik davrida tatratsiklin, kosmetik nuqson.

Kirish: Klinik amaliyotda kuzatishlarim shuni ko'rsatdiki, XXI-asrda insonlar og'iz bo'shlig'ida nokarioz kasalliklar yani tetratsiklinli tishlar mavjudligi, ularning sabablari esa tibbiy savodxonlikni yetarli emasligi shifokor tavsiyasi bo'lmay turib dori preparatlarini qabul qilishdir.

Inson organizmidagi barcha biologik jarayonlar, shu jumladan tishlarning rivojlanishi, shakllanishi va ularning mustahkamligi genetik axborot asosida belgilanadi. Har bir insonning genetik kodi — DNK (dezoksiribonuklein kislota) molekulasi — organizmning irsiy dasturidir. U tishlarning shakli, o‘lchami, emal qalinligi, ildiz uzunligi, tish milklarining tuzilishi va og‘iz bo‘shlig‘idagi biologik muhitning o‘ziga xos xususiyatlarini belgilaydi.

Genetik tadqiqotlar natijalariga ko‘ra, AMELX, ENAM, DSPP, KLK4 kabi genlar tish emalini shakllantiruvchi asosiy oqsillar sintezida ishtirok etadi. Ushbu genlardagi mutatsiyalar tish emali yetarli darajada mustahkam bo‘lmasligiga, demak, kariyes va emal eroziyasining tez rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Tishlarning rivojlanishi embryonal rivojlanishning 6-7-haftasida boshlanadi. Og'iz bo'shlig'I epiteliysi qalinlashib, tishplastinkasi (dental lamina) deb ataladigan tuzilmani hosil qiladi. Tish plastinkasidan epiteliy to'qimasi mezenkima ichiga o'sib kirish natijasida murtaklanish boshlanadi.

Tetratsiklinli tishlar.

Nima uchun tetratsiklin. Chunki tetratsiklin tutuvchi antibiotiklar homiladorlik davrida platsentar to'siqdan o'ta oladi.

Homiladorlikning ikkinchi yarmida yoki bola tug`ilgandan so`ng 3 yoshgacha bo`lgan davrda sut va doimiy tishlar rivojlanib shakllana boshlaydi, oxaklanish jarayonida tish qattiq to`qimalari, ayniqsa emal o`z strukturasini shakllantiradi. Shu davr mobaynida ona yoki bola organizmiga tetratsiklin guruxi preparatlari kiritilsa, minerallashuv jarayoni ketayotgan tishlar jarayoni o`zgaradi. Tetratsiklin saqlovchi preparatlar tegishli dozadan ko`proq kiritilsa, emal to`qimasi

rivojlanishini buzadi va u tugallanmay qolishi mumkin, ya'ni emal gipoplaziyasi sodir bo`ladi va shu bilan birgalikda skelet suyaklarida xam shikastlanishlar ro`y beradi.

Tishlarning emal qobig`ida va suyaklarda sodir bo`luvchi bu o`zgarishlarning og`irlik darajasi xomiladorlikni qaysi davrida, qancha muddat, bola qaysi yoshda va qancha muddat tetratsiklin tutuvchi preparatlarni qabul qilishganiga, uning dozasiga bog`liqdir.

Tetratsiklin saqlovchi preparatlar qabuli tishlar rangini och sariqdan-to`q sariq ranggacha bo`yaydi. Bunda toj emalining barcha soxasi to`liq bo`yalmasligi, faqat preparat qabul qilgan davrda toj emalining rivojlanayotgan, minerallashayotgan qismigina bo`yaladi. Tekshirishlar va kuzatuvlar natijasida shu narsa aniqlandiki, tetratsiklin faqat tishlardagina yig`ilib qolmasdan, rivojlanayotgan suyak to`qimalarida xam yig`ilib qolishi va mineralizatsiya jarayonini buzilishini xam ta'minlar ekan. Tetratsiklin preparati sitotoksik ta'sirga ega bo`lib, yo`ldoshning ximoya qatlamidan sizib o`tib homila organizmiga ta'sir ko`rsatadi.

Xomiladorlikning ikkinchi yarmida ona tomonidan tetratsiklinli doridarmonlarni qabul qilinishi bola tug`ilgandan keyin chiqadigan kurak sut tishlarining 1/3 qismida, molyar tishlarining chaynov yuzasida emal to`qimasining bo`yalishini ta'minlaydi. Xomiladorlikning 9-oyida qabul qilinganida esa nafaqat sut tishlarini, balki doimiy birinchi molyar tishlarning xam chaynov yuzasida emal rangini o`zgarishiga olib keladi.

Bolalar tug`ilganidan so`ng birinchi kunlarida yoki birinchi xaftalarida tetratsiklin saqlovchi dori-darmonlar ishlatilsa, shu davrda rivojlanib, mineral tuzlarga to`yinayotgan sut va birinchi doimiy molyar tishlarining shakllanayotgan emal soxasini bo`yalishini sodir qiladi.

Yuqorida keltirilganlarni nazarda tutgan xolda xomilador ayollar va 3 yoshgacha bo`lgan bolalarga tarkibida tetratsiklin antibiotigini tutuvchi doridarmonlar buyurilmasligi kerak.

Ultrabinafsha nurlar ta'sirida tetratsiklinli tishlarning bo`yalgan emal qobig`i flyuoressent yorug`lik chiqaradi. Ochilgan tish ildizlari xam shu xususiyatga ega bo`ladi. Vaqt o`tishi bilan tetratsiklinli tishlar yorug`lik nuri ta'siri ostida vestibulyar soxalarda kulrang tus ola boshlaydi, keyinchalik esa och jigarrangdan to`q jigarranggacha bo`yaladi va flyuoressensiya xususiyatini yo`qotadi. Tishlarning chaynov, til, tanglay satxlaridagi rangi vaqt o`tishi bilan xam o`zgarmaydi.

Tetratsiklin tishlarning faqat rangini o`zgartiribgina qolmay, ularda gipoplaziya xam chaqiradi.

Bunday xastalikka uchragan bemorlar asosan estetik va kosmetik nuqsonkamchiliklar va noqulayliklarga shikoyat qilishadi.

Tetratsiklinli tishlar bolalarda sodir bo`ladigan gemolitik sarg`ayish xastaligi (eritrotsitlar parchalanishi bilan bog`liq sarg`ayish) bilan qiyosiy tashxis qilinadi. Eritrotsitlar gemolizi natijasida sodir bo`ladigan noto`g`ri bilirubin xam tish to`qimalarida o`tirib qolib uning rangini o`zgartirish xususiyatiga egadir. Gemolitik sarg`ayish onaning qonidagi rezus faktori bolaniki bilan bir xil bo`lmaganda sodir bo`ladi. Bundan tashqari tetratsiklinli tishlar xastaligi, irsiy tugallanmagan amelogenez, tugallanmagan osteogenez (osteogenesis umprfecta) va irsiy tovlanuvchi dentin kabi nasldan-naslga beriluvchi kasalliklar bilan xam qiyosiy tashxis qilinadi.

Bolalar kosmetik nuqsonga shikoyat qilishsa, ularning yoshini inobatga olgan xolda davolash paytida glassionomer, kompomer, kompozit materiallardan foydalanib nuqsonlar bartaraf qilinadi. Shu bilan bir qatorda tishlarni oqartirish va ortopedik protezlash yo`li bilan xam kerak bo`lgan taqdirda stomatologik yordam ko`rsatiladi.

Tetratsiklin tutuvchi preparatlar: Tetratsiklin, Doksisiklin, Minoleksin, Xlortetratsiklin,Demeclotsiklin.

Xulosa:

Homiladorlikning ikkinchi yarmida yoki bola tug`ilgandan so`ng 3 yoshgacha bo`lgan davrda sut va doimiy tishlar rivojlanib shakllana boshlaydi, Tetratsiklin saqlovchi preparatlar tegishli dozadan ko`proq kiritilsa, emal to`qimasi rivojlanishini buzadi va u tugallanmay qolishi mumkin. Tishlarning emal qobig`ida va suyaklarda sodir bo'luvchi bu o'zgarishlarning og`irlik darajasi xomiladorlikni qaysi davrida, qancha muddat, bola qaysi yoshda va qancha muddat tetratsiklin tutuvchi preparatlarni qabul qilishganiga, uning dozasiga bog`liqdir. Homiladorlik va bolalar salomatligida stomatologik ko'rikdan o'tish juda muhim, shifokor tavsiyasi bo'lmay turib dori preparatlarini qabul qilmaslik zarurdir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. *Bolalar terapevtik stomatologiyasi. I.X.Xalilov, J.R.Abdullayev,S.S.Murtazayev, B.O.Xudanov, M.S. Muxamedova*
2. *Bolalar og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari atlasi - Murtazaev S.S., Maxsumova S.S., Abduazimova L.A., Ishanova M.K. T.: "Tafakkur - bo'stoni" nashriyoti, 2019*
3. *INTERNATIONAL CONFERENCE PEDAGOGICAL REFORMS AND THEIR SOLUTIONS*
4. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*