



**CANDIDIASIS. APPEARANCE IN THE ORAL CAVITY. INSPECTION
METHODS. MODERN MEDICINES. PROPHYLAXIS**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10298494>

Osmanov Bakhtiyor Arabiddinovich

*Andijan State Medical Institute, Department of Therapeutic Dentistry
Head*

Dalimova Shoirakhan Kasimdjanovna

Senior teacher

Khalilova, daughter of Maftunakhan Akmaljon

is a 5th grade student

ABSTRACT

this article describes the classification of acute and chronic forms of oral candidiasis, primary oral candidiasis, which is limited to the oral cavity and perioral tissues, and secondary oral candidiasis, which covers other parts of the body besides the mouth, etc.

Key words

Miconazole, Natamycin, Fluconazole, Clotrimazole, Isoconazole, Amphotericin, Itraconazole, Ciclopirox, Caprylic acid, Fenticonazole, Butoconazole (Gynofort), Rezafungin.

**KANDIDOZ. OG'IZ BO'SHLIG'IDA NAMOYON BO'LISHI. TEKSHIRISH
USULLARI. ZAMONAVIY DORI VOSITALARI. PROFILAKTIKASI**

Usmonov Baxtiyor Arabiddinovich

*Andijon Davlat Tibbiyot Instituti terapevtik stomatologiya kafedrası
Mudiri*

Dalimova Shoiraxon Kasimdjanovna

Katta o'qituvchi

Xalilova Maftunaxon Akmaljon qizi

5- bosqich talabasi

ANNOTATSIYA

ushbu maqolada og'iz bo'shlig'ining kandidozi o'tkir va surunkali shakllar og'iz kandidozining tasnifi og'iz bo'shlig'i va perioral to'qimalar bilan chegaralangan birlamchi og'iz kandidozini va og'izdan tashqari tananing boshqa

qismlarini ham qamrab oladigan ikkilamchi og'iz kandidozi va boshqalar to'g'risida yozilgan.

Kalit so'zlar

Mikonazol, Natamitsin, Flukonazol, Klotrimazol, Izokonazol, Amfoterisin, Itrakonazol, Siklopiroks, Kapril kislota, Fentikonazol, Butokonazol (Gynofort), Rezafungin.

Kandidoz (qo'ng'irchoq, eskirgan nomi - moniliaz) - og'iz bo'shlig'i, oshqozon-ichak va urogenital yo'llarning shilliq pardalarida, shuningdek terida yashaydigan Candida (Candida spp.) jinsining mikroskopik xamirturushsimon qo'ziqorinlari keltirib chiqaradigan yuqumli kasallik.

Immunitet pasayganda, candida faol ravishda ko'paya boshlaydi. Ular teri yoki shilliq pardalarda xarakterli oq qoplama paydo bo'lishiga, shuningdek, urogenital kandidozli ayollarda oq pishloqli oqimga olib keladi. Shuningdek, kasallik ko'pincha qichishish, ta'sirlangan organlarning shishishi va og'riq bilan birga keladi.

Kandidoz antifungal preparatlar bilan davolanadi va o'rtacha 2 hafta ichida yo'qoladi. Agar siz og'iz kandidozining alomatlaridan shubhalansangiz, terapevt, stomatolog yoki gastroenterolog, genitouriya tizimi uchun - ginekolog yoki urolog, boshqa hollarda - terapevt bilan bog'lanishingiz mumkin.

Og'iz kandidozi – bu og'izning shilliq pardalarida uchraydigan Candida turlarining mikozi (xamirturush / qo'ziqorin infeksiyasi tarzida talqin qilinadi) hisoblanadi. Boshqa nomlar orasida og'iz bo'shlig'i deb ham ataladi, og'izda paydo bo'ladigan kandidozidir.

Candida albicans bu holatda eng ko'p uchraydigan organizmdir. Calbicans og'iz mikrobiotasining oddiy komponenti sifatida dunyo aholisining taxminan 50% og'izlarida tashiladi. Ushbu kandidoz holati kasallik deb hisoblanmaydi, ammo Candida turlari patogen bo'lib, xost to'qimalariga hujum qilganda tushganda, og'iz kandidozi paydo bo'lishi mumkin. Bu o'zgarish odatda zararsiz mikroorganizmlar tomonidan mahalliy (ya'ni shilliq qavat og'iz bo'shlig'idagi) yoki xos immunitetni o'zgartiruvchi tizimli omillar tufayli opportunistik infeksiyani tashkil qiladi ya'ni paydo bo'lishiga sababchi bo'ladi.

Og'iz bo'shlig'ining kandidozi – bu mikozi (ya'ni zamburug'li infeksiya hisoblanadi). An'anaga ko'ra, og'iz kandidozi 1960-yillarda tasvirlangan Lehner tizimi yordamida o'tkir va surunkali shakllarga bo'linadi. Ba'zi kichik tiplar deyarli har doim o'tkir (masalan ularning nomlari – o'tkir psevdomembranoz kandidoz), boshqalari esa surunkali shaklda uchraydi. Biroq, bu odatiy taqdimotlar har doim ham to'g'ri kelmaydi, bu esa ushbu tizim bilan bog'liq muammolarni keltirib chiqardi. Yaqinda taklif qilingan og'iz kandidozining tasnifi og'iz bo'shlig'i va



perioral to'qimalar bilan chegaralangan birlamchi og'iz kandidozini va og'izdan tashqari tananing boshqa qismlarini ham qamrab oladigan ikkilamchi og'iz kandidozini ajratib turadi. Inson immunitet tanqisligi virusi / orttirilgan immunitet tanqisligi sindromi (OIV/OITS) global pandemiyasi an'anaviy tasnifdan uzoqlashishda muhim omil bo'ldi, chunki u og'iz bo'shlig'i kandidozining atipik shakllari bilan kasallangan bemorlarning yangi guruhini shakllantirishga ham olib keladi.

Kandidozning uchta asosiy klinik ko'rinishi odatda tan olinadi: psevdomembranoz, eritematoz (atrofik) va giperplastik nomli ko'rinishlari. Ko'pincha, ta'sirlangan shaxslar u yoki bu aniq turni ko'rsatadi, lekin ba'zida bir odamda bir nechta klinik variantlar holatini ko'rish ham mumkin.

O'tkir psevdomembranoz kandidoz og'iz bo'shlig'i kandidozining klassik shakli bo'lib[4], odatda qichitqi deb ham ataladi. Umuman olganda, bu og'iz kandidozining eng keng tarqalgan turi bo'lib, og'iz kandidozi kasallik holatlarining taxminan 35 % ni tashkil qiladi.

Candida bilan bog'liq shikastlanishlar og'iz bo'shlig'ining birlamchi kandidozidir (og'iz bo'shlig'i bilan chegaralangan ya'ni og'iz bo'shlig'ida uchraydi), bu yerdagi holatlarga ko'ra kasallikning sabablar ko'p deb hisoblanadi. Masalan, bakteriyalar, shuningdek Candida turlari bu lezyonlarda ishtirok etishi, uchrashi mumkin. Ko'pincha, faqat antifungal terapiya bu lezyonlarni doimiy ravishda bartaraf etilmaydi, aksincha, kandidozni davolashdan tashqari, asosiy predispozitsiya qiluvchi omillarni ham hal qilish kerak, bu narsalarni hal etmasdan davolab bo'lmaydi.

Burchakli cheilitis og'iz burchaklarida (burchaklarida uchraydi) yallig'lanish bo'lib, ko'pincha Candida turlarini o'z ichiga oladi, ba'zida, „Candida bilan bog'liq burchakli cheilitis“, yoki kamroq tez-tez, „monilial perleche“ atamaları qo'llaniladi. Taxminan 20% hollarda Candida organizmlari va 60 % hollarda C. albicans va Staphylococcus aureus aralash infeksiyasi uchun javobgardir. Alomatları: orasida og'riq, eritema (qizarib ketish holati) va og'izning bir yoki ko'pincha ikkala burchagining yoriqlari, komissuralarda (og'iz burchaklari ichida) og'iz bo'shlig'ida ko'rinadigan shishlar (ishib ketish, shish) kiradi. Burchakli cheilit odatda keksa odamlarda uchraydi va protez bilan bog'liq stomatit bilan bog'liq bo'ladi.

Bu dorsal tilning markazida joylashgan elliptik yoki romboid lezyon, faqat sirkumvallat papillaning old tomonida (oldida). Hudud depapilatsiyalangan, qizarib ketgan (yoki qizil va oq) va kamdan-kam hollarda og'riqli. Lezyonda ko'pincha Candida turlari mavjud, ba'zida bakteriyalar bilan aralashadi.

Bu eritematoz gingivitning mahalliy yoki umumiy chiziqli tasmasi bu – tish go'shtining yallig'lanishi hisoblanadi. Bu birinchi marta OIV bilan kasallangan odamlarda kuzatilgan va „OIV-gingivit“ deb nomlangan, ammo bu holat bu guruh



bilan chegaralanmagan. Candida turlari ishtirok etadi va ba'zi hollarda lezyon antifungal terapiyaga javob beradi, ammo og'iz bo'shlig'i gigienasi va inson herpesviruslari kabi boshqa omillar mavjud deya hisoblanib kelingan. Bu holat nekrotizan ülseratif periodontitga aylanishi mumkin.

Ushbu mahalliy va tizimli xost mudofaa mexanizmlaridan birining buzilishi og'iz kandidoziga potentsial sezuvchanlikni tashkil qiladi, bu kamdan-kam hollarda predispozitsiya qiluvchi omillarsiz ham yuzaga kelishi mumkin. Bu ko'pincha,, kasallarning kasalligi“ deb ta'riflanadi, juda yosh, juda keksa yoki juda kasalmand bo'lgan odamlarda uchraydi.

Ushbu kasallikni davolash uchun ko'plab dorilar mavjud. Ulardan ba'zilari mahalliy (krem, vaginal tabletkalar yoki shamlar), boshqalari og'iz orqali qo'llaniladi (og'iz orqali yuborish uchun planshetlar yoki kapsulalar). Kandidozni davolash uchun dorilar:

Sertakonazol[uz]

Mikonazol

Natamitsin (cheklangan darajada qo'llaniladi, chunki preparat oshqozon-ichak traktidan yomon so'riladi) [manba ko'rsatilmagan 2700 kun]

Flukonazol

Klotrimazol

Nistatin tetraen guruhining dastlabki antimikotiklaridan biri bo'lib, u zamonaviy dorilarga qaraganda oshqozon-ichak traktidan qonga kamroq so'riladi .

Izokonazol

Amfoterisin B

Itrakonazol

Siklopiroks

Kapril kislotasi

Fentikonazol

Butokonazol (Gynofort)

Rezafungin

Tashqi muolajalar orasida glitserindagi 5-10% natriy tetraborat eritmasi ham samarali hisoblanadi. Kattalardagi og'iz shilliq qavatining shikastlanishi uchun glitserindagi natriy tetraboratning 20% eritmasi topikal ravishda qo'llaniladi.

Ba'zi hollarda antifungal preparatlarni (immunoterapiya, restorativ dorilar, fizioterapiya va boshqalar), raqobatdosh mikroorganizmlarning probiyotiklarini (sut kislotasi bakteriyalari, laktobakterin, kolibakterin) to'ldiradigan davolash buyuriladi.



Shuningdek, [kim?] tarkibida laktuloza bo'lgan prebiyotiklardan foydalanish tavsiya etiladi: Laktuzan, Bon-Santé (tarkibida laktuloza bo'lgan karamel), Duphalac, Normaze va prebiyotik inulin: Kandinorm.

Xalq tabobatida kandidozni maxsus ziravorlar iste'mol qilish yo'li bilan davolaydi. Masalan, sarimsoq tarkibidagi oltingugurt birikmalari, chinnigullar yog'idan olingan evgenol, ko'k choydagi terpenlar va purinlar kandida albicans hujayralarining o'limiga sabab bo'lishi mumkin.

Qo'ziqorinlarning ko'payishini oldini olishning yaxshi usuli - jonli sut kislotasi madaniyatini o'z ichiga olgan yogurtlarni iste'mol qilish, shuningdek, yaxshi antifungal ta'sirga ega bo'lgan tabiiy mahsulotlarni iste'mol qilish, masalan, sarimsoq, propolis, lingonberry rezavorlari va barglari, greyfurt sharbati va urug'lari, yong'oq barglari, choy daraxti yog'i.

Kandidozning (ayniqsa, vaginal kandidoz) oldini olish uchun bir qator tavsiyalar mavjud:

Tasodifiy jinsiy aloqadan saqlanang.

Og'irlikni normallashtiring - ko'proq sabzavot va sut mahsulotlarini iste'mol qiling. Iloji boricha shakar va boshqa tozalangan uglevodlarni iste'mol qilishni cheklang, chunki ular zamburug'lar uchun ko'payish zamin yaratadi[15]. Agar siz xamirturush yoki mog'orga o'xshash qo'ziqorinlarga sezgir bo'lsangiz, ularni o'z ichiga olgan mahsulotlardan voz kechgan ma'qul: non, shirin xamirturushli pishirilgan mahsulotlar va mog'or pishloqlari.

Paxta ichki kiyimidan foydalaning. Sintetik matolar teriga etarli darajada havo kirishini ta'minlamaydi. Haroratning oshishi va terning qiyin bug'lanishi tufayli infektsiyaning, shu jumladan vaginal kandidozning paydo bo'lishi uchun sharoitlar paydo bo'ladi.

Antibiotiklar bilan faqat shifokor ko'rsatmasi bo'yicha davolang va shifokorni kandidozga moyilligi haqida oldindan ogohlantiring, chunki antibiotiklar tabiiy mikroflorani bostiradi va xamirturushga o'xshash zamburug'larning rivojlanishini rag'batlantiradi.

Agar biror kishi jinsiy aloqa paytida moylash vositalaridan foydalansa, unda faqat suvda eriydigan turlardan foydalaning.

Agar sizda lateks prezervativlarga allergik reaksiya bo'lsa, poliuretan mahsulotlaridan foydalaning. Bunday holda, shifokorga tashrif buyurish va boshqa kasallik emas, balki allergiya ekanligiga ishonch hosil qilish uchun tekshiruvdan o'tish yaxshidir.

Keraksiz yuvinmang, bu sog'lom florani yuvishdan saqlaydi.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Кандидоз / Санин Б. И., Сергеев А. Ю., Сергеев Ю. В., Литвинов А. М. // Исландия – Канцеляризм. – М. : Большая российская энциклопедия, 2008. – С. 716. – (Большая российская энциклопедия : [в 35 т.] / гл. ред. Ю. С. Осипов ; 2004–2017, т. 12). – ISBN 978-5-85270-343-9.
2. Кандидоз / Санин Б. И., Сергеев А. Ю., Сергеев Ю. В., Литвинов А. М. // Большая российская энциклопедия [Электронный ресурс]. – 2016.
3. Кандидоз / Аравийский А. Н., Кашкин П. Н., Шеклаков Н. Д., Хмельницкий О. К. // Большая медицинская энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. Б. В. Петровский. – 3-е изд. – М. : Советская энциклопедия, 1979. – Т. 10 : Кабаков – Коалесценция. – 528 с. : ил.
4. Кандидамикоз // Ветеринарный энциклопедический словарь – М.: Советская энциклопедия, 1981. – 640 с.
5. Кандидоз // Казахстан. Национальная энциклопедия. – Алматы: Қазақ энциклопедиясы, 2005. – Т. III. – ISBN 9965-9746-4-0. (CC BY-SA 3.0)
6. Соколова, Т. В. Кандидозный баланопостит – актуальная проблема поверхностных микозов кожи / Т. В. Соколова, А. П. Малярчук // Клиническая дерматология и венерология. – 2017. – № 2. – С. 33-43. – doi:10.17116/klinderma201716233-43.
7. Мазанкова, Л. Н. Кандидозный стоматит у новорождённых: новые подходы к лечению : [арх. 13 января 2011] / Л. Н. Мазанкова, И. Е. Турина, А. П. Шальнева // Педиатрия. – 2004. – Т. 6, № 1.
8. Корсунская, И. М. Проявления кандидоза гладкой кожи у пациентов с соматической патологией : [арх. 13 января 2011] / И. М. Корсунская, О. Б. Тамразова // Consilium Medicum. – 2004. – Т. 6, № 6. – Приложение.
9. Геппе, Н. А. . Кандидозы : [арх. 13 января 2011] / Н. А. Геппе, Н. А. Белоусова // Consilium Medicum. – 2010. – Т. 12, № 4.