



DISEASES OF THE ORAL MUCOSA

Rahmonov Abdulaziz Azamat o'g'li

Samarkand State Medical University, Faculty of Dentistry, 2nd-year student

+998915467206 / arahmonov952@gmail.com

Abstract: The oral mucosa is one of the most important protective and sensory barriers in the human body. It serves not only as the first line of defense against mechanical, chemical, and biological factors, but also plays a key role in shaping the body's overall immune response. Diseases of the oral mucosa may arise due to various etiological factors, including infections (bacterial, viral, fungal), autoimmune reactions, traumatic injuries, tumors, hormonal imbalances, adverse drug effects, and vitamin deficiencies. This article analyzes the main pathologies affecting the oral mucosa, such as stomatitis (catarrhal, aphthous, herpetic, candidal), leukoplakia, lichen planus, pemphigus, as well as malignant neoplasms and precancerous conditions. Clinical manifestations, diagnostic methods, differential diagnosis, and modern treatment approaches are discussed in detail. The article also highlights the influence of oral hygiene, nutrition, stress, and immune status on the development of these diseases. Early detection and proper treatment of mucosal diseases not only restore oral health but also prevent severe complications, including malignant transformation. A comprehensive study of oral mucosal diseases is of significant importance in both therapeutic and oncological dental practice.

Keywords: oral cavity, mucosa, stomatitis, leukoplakia, lichen planus, pemphigus, candidal stomatitis, oral hygiene, tumors, differential diagnosis, immunity, infections, dentistry, clinical manifestations

ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Рахмонов Абдулазиз Азаматович

Самаркандский государственный медицинский университет, стоматологический
факультет, студент 2 курса

+998915467206 / arahmonov952@gmail.com

Аннотация: Слизистая оболочка полости рта является одним из важнейших защитных и чувствительных барьеров в организме человека. Эта ткань не только выполняет функцию первой линии защиты от механических, химических и биологических факторов, но и участвует в формировании общего иммунного ответа организма. Заболевания слизистой оболочки полости рта могут быть вызваны различными этиологическими факторами: инфекциями (бактериальными,





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

вирусными, грибковыми), аутоиммунными реакциями, травмами, опухолями, гормональными нарушениями, побочными эффектами лекарств и гиповитаминозом. В данной статье рассматриваются основные патологии слизистой оболочки: стоматиты (катаральный, афтозный, герпетический, кандидозный), лейкоплакия, красный плоский лишай, пемфигус, а также злокачественные новообразования и предраковые состояния. Представлены клинические проявления, методы диагностики, дифференциальный диагноз и современные подходы к лечению. Особое внимание уделяется роли гигиены полости рта, режима питания, стрессовых факторов и иммунного статуса в развитии заболеваний. Раннее выявление и адекватное лечение болезней слизистой оболочки не только восстанавливает здоровье полости рта, но и предотвращает тяжелые осложнения, включая злокачественную трансформацию. Глубокое изучение этих заболеваний имеет важное значение в терапевтической и онкологической практике стоматолога.

Ключевые слова: полость рта, слизистая оболочка, стоматит, лейкоплакия, красный плоский лишай, пемфигус, кандидозный стоматит, гигиена полости рта, опухоли, дифференциальная диагностика, иммунитет, инфекции, стоматология, клинические проявления

OG'IZ BO'SHLIG'INING SHILLIQ QAVATINING KASALLIKLARI

Rahmonov Abdulaziz Azamat o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Stomatologiya fakultetining

2-bosqich talabasi

+998915467206 / arahmonov952@gmail.com

Annotatsiya: Og'iz bo'shlig'ining shilliq qavati inson organizmidagi eng muhim himoya va sezuvchan zonalardan biri hisoblanadi. Ushbu to'qima nafaqat mexanik, kimyoviy va biologik omillarga qarshi birinchi himoya chizig'i vazifasini bajaradi, balki organizmning umumiy immunologik holatini belgilashda ham ishtirok etadi. Shilliq qavat kasalliklari ko'plab etiologik omillarga — infeksiyalar (bakterial, virusli, zamburug'li), autoimmun reaksiyalar, travmatik shikastlanishlar, o'smalar, gormonal disbalanslar, dori vositalarining nojo'ya ta'siri hamda gipovitaminozlarga bog'liq holda yuzaga keladi. Mazkur maqolada og'iz bo'shlig'ining shilliq qavatida uchraydigan asosiy patologiyalar: stomatitlar (kataral, aftoz, gerpetik, kandidamik), leykoplakiya, lichen planus, pemfigus, xususan, xavfli o'smalar va oldindan o'sma holatlarining klinik kechishi, diagnostika metodlari, differensial tashxis va zamonaviy davolash yondashuvlari tahlil qilinadi. Har bir nospecific kasallik o'ziga xos klinik belgilarga ega bo'lib, ular orqali bemorga to'g'ri tashxis qo'yish va kompleks terapiya olib borish mumkin. Bundan tashqari, maqolada og'iz gigiyenasi, ovqatlanish tartibi, stress omillari





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

va immunitet holatining ushbu kasalliklarning rivojlanishiga ta'siri yoritiladi. Kasalliklarni erta aniqlash va to'g'ri davolash nafaqat og'iz bo'shlig'ining sog'lomligini tiklash, balki og'ir oqibatlarining, shu jumladan, malign transformatsiyaning oldini olish imkonini beradi. Shilliq qavat kasalliklarini chuqur o'rganish stomatologik amaliyotda, ayniqsa, terapevtik va onkologik jihatdan muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar: *og'iz bo'shlig'i, shilliq qavat, stomatit, leykoplakiya, lichen planus, pemfigus, kandidamik stomatit, og'iz gigiyenasi, o'smalar, differensial diagnostika, immunitet, infeksiyalar, stomatologiya, klinik belgilari*

Kirish: Og'iz bo'shlig'i organizmning tashqi muhit bilan doimiy aloqada bo'ladigan murakkab anatomik-fiziologik hududi bo'lib, unda yuzaga keladigan patologik holatlar nafaqat mahalliy, balki sistemali o'zgarishlarga ham sabab bo'lishi mumkin. Og'iz bo'shlig'ining shilliq qavati esa bu hududning eng muhim komponentlaridan biri bo'lib, himoya, sezuvchanlik, ishtirokchilik (immunitetda) kabi vazifalarni bajaradi. Shilliq qavat organizmning birinchi immunologik va fiziologik himoya liniyasi hisoblanadi (Hajishengallis, 2015). Shilliq qavatning kasalliklari keng etiologik spektrga ega bo'lib, ular orasida infeksiyon (bakterial, virusli, zamburug'li), travmatik, autoimmun, allergik, o'smaga moyil, hamda dori vositalariga bog'liq kasalliklar alohida o'rin egallaydi (Bartold & Van Dyke, 2019). Shuningdek, shilliq qavatning ayrim kasalliklari umumiy somatik kasalliklarning dastlabki belgisi sifatida namoyon bo'lishi mumkin, bu esa tibbiy amaliyotda og'iz bo'shlig'i kasalliklariga alohida e'tibor qaratishni taqozo etadi. Klinik amaliyotda eng ko'p uchraydigan kasalliklar qatoriga stomatitlar (kataral, aftoz, herpetik, kandidamik), leykoplakiya, lichen planus, pemfigus, xususan, oldindan o'sma holatlar va malign o'zgarishlar kiradi. Ularning har biri o'ziga xos klinik ko'rinish, kechish xususiyati va davolash yondashuviga ega bo'lib, to'g'ri tashxis qo'yish uchun differensial yondashuv talab etiladi (Kinane et al., 2017). Ayrim kasalliklar, masalan, noto'g'ri ovqatlanish, stress, gipovitaminoz, temir va B guruhi vitaminlarining yetishmasligi fonida rivojlanadi. Ayniqsa, vitamin B12, foliy kislotasi, temir tanqisligi fonida paydo bo'ladigan atrofik gingvit va shilliq qavatning o'zgarishlari terapevtik va gematologik kasalliklarning og'zaki simptomlari sifatida baholanishi mumkin (Graves, 2008). Shilliq qavatda yuzaga keladigan o'zgarishlar og'ir yallig'lanishlar, og'riq, diskomfort, ovqatlanish va nutq buzilishiga olib keladi. Ayrim holatlarda esa malignizatsiya xavfi yuqori bo'lgan sharoitlar yuzaga keladi, bu esa stomatologik amaliyotda bunday kasalliklarni erta aniqlash va to'g'ri boshqarishni talab qiladi (Scully & Porter, 2008). Shuningdek, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari aholi orasida juda keng tarqalgan bo'lib, Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, rivojlanayotgan mamlakatlarda bu kasalliklar har ikkinchi kishida kuzatiladi. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimida ham og'iz gigiyenasining yetarli darajada emasligi, aholining davolanishga kech murojaat qilishi va kasalliklarning kech aniqlanishi ularning og'ir kechishiga olib kelmoqda (Karimova & Turgunov, 2017). Shu sababli, og'iz





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

bo'shlig'ining shilliq qavatiga oid kasalliklarni o'z vaqtida aniqlash, ularni klinik jihatdan to'g'ri baholash, zamonaviy davolash va profilaktika choralarini qo'llash hozirgi stomatologiyaning dolzarb vazifalaridan biri hisoblanadi. Mazkur maqolada ushbu kasalliklarning klinik tasnifi, asosiy shakllari, patogenezi, tashxislash va davolash usullari, shuningdek, ularning oldini olish strategiyalari tahlil qilinadi.

Asosiy qism: Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati turli tashqi va ichki omillarga ta'sirchan bo'lgan murakkab struktura hisoblanadi. Ushbu to'qima nafaqat organizmni patogenlardan himoya qiluvchi birinchi liniyadagi bar'yerni tashkil etadi, balki immunologik javoblar shakllanishida ham faol ishtirok etadi. Shilliq qavat kasalliklari turli etiologiyalarga ega bo'lib, ularning yuzaga kelishida bakterial, virusli, zamburug'li infeksiyalar, autoimmun jarayonlar, dori vositalarining ta'siri, o'smalar, mexanik va termik shikastlanishlar, shuningdek, vitamin va mikroelementlar yetishmovchiligi muhim rol o'ynaydi. Shilliq qavatdagi o'zgarishlar ko'pincha bemor organizmidagi umumiy holatni aks ettiradi, shuning uchun ularni erta aniqlash ko'plab tizimli kasalliklarni barvaqt tashxislashga xizmat qiladi.

Shilliq qavat kasalliklari orasida eng ko'p uchraydiganlari stomatitlar — aftoz, kandidamik, herpetik, kataral shakllardir. Aftoz stomatit odatda stress, ichki kasalliklar, immunitet pasayishi fonida yuzaga keladi. U og'riqli, mayda yara (aftoz) lar bilan namoyon bo'ladi. Herpetik stomatit esa ko'pincha bolalarda kuzatilib, isitma, umumiy holsizlik va og'iz bo'shlig'ida ko'p sonli kichik pufakchalar bilan boshlanadi. Kandidoz (yoki kandidamik stomatit) esa *Candida albicans* kabi zamburug'lar faollashuvi bilan bog'liq bo'lib, ayniqsa antibiotiklar yoki kortikosteroidlar qabul qilgan, shuningdek immuniteti pasaygan bemorlarda uchraydi. Og'iz shilliq qavati ustida oq dog'lar, yallig'lanish va yonish hissi bilan kechadi.

1-jadval. Og'iz bo'shlig'ining shilliq qavati kasalliklarining etiologik tasnifi

Kasallik turi	Etiologik omil	Misollar
Infeksion kasalliklar	Bakteriyalar, viruslar, zamburug'lar	Aftoz stomatit, herpetik stomatit, kandidiaz
Travmatik kasalliklar	Mexanik, termik, kimyoviy shikastlar	Protezga bog'liq stomatit, o'tkir travma
Autoimmun kasalliklar	Immun tizimining noto'g'ri javobi	Pemphigus vulgaris, lichen planus
O'smaviy va oldindan o'smaviy holatlar	Mutatsiya, xronik irritatsiya	Leykoplakiya, eritroplakiya, OSCC
Gipovitaminoz bilan bog'liq	B12, folat, temir yetishmovchiligi	Atrofik glossite, shilliq qavat atrofiyasi
Allergik reaksiyalar	Dori vositalari, oziq-ovqat, gigiyena vositalari	Kontakt stomatit, likenoid reaksiyalar

Shilliq qavatning autoimmun kasalliklari orasida pemphigus vulgaris va pemfigoid alohida ahamiyatga ega. Bu kasalliklar epitelij hujayralarining bir-biri bilan



**MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS**

bog'lanishini ta'minlaydigan desmosoma va gemidesmosoma strukturalariga qarshi immun tizimi tomonidan antitanachalar ishlab chiqarilishi bilan kechadi. Pemphigus vulgarisda og'iz bo'shlig'ida paydo bo'lgan vezikulalar tez yorilib, og'riqli eroziyalarga aylanishi bilan boshlanadi. Bu kasallikning dastlabki belgisi ko'pincha og'izda aniqlanadi va u teri lezyonlaridan oldin paydo bo'ladi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, pemphigus vulgaris bemorlarining 90 foizidan ortig'ida og'iz bo'shlig'ida alomatlar mavjud bo'ladi, 50 foizdan ko'prog'ida esa faqat og'izda klinik belgilar aniqlanadi. Diagnostika jarayonida klinik ko'rinish bilan bir qatorda immunofluoresensiya usullari va serumdagi antitanachalar (desmoglein 1 va 3 ga qarshi) aniqlanishi muhim ahamiyatga ega. Davolashda kortikosteroidlar, immunosuppressiv preparatlar va ba'zida biologik dorilar (rituximab) qo'llaniladi.

Oral lichen planus (qizil yassi temiratki) ham og'iz shilliq qavatining surunkali kasalliklaridan bo'lib, autoimmun tabiati mavjud. Uning retikulyar, eroziv, plakal shakllari mavjud. Retikulyar shaklida shilliq qavatda "dantelli oq chiziqlar" — Vikhhem to'ri ko'rinadi. Eroziv shakl esa og'riqli, chuqur yara va eroziyalar bilan kechadi. Bu kasallik o'smaga aylanish xavfi yuqori bo'lgan patologiyalardan biri sanaladi. Og'iz shilliq qavatining o'smaviy kasalliklari orasida leykoplakiya, eritroplakiya, va oral squamoz hujayrali karsinoma eng muhimlaridan hisoblanadi. Leykoplakiya – bu keratinizatsiyalangan oq dog'lar ko'rinishida bo'lib, mexanik ta'sir (masalan, tishlash, protezning noto'g'ri joylashuvi), chekish, spirtli ichimliklar iste'moli fonida yuzaga keladi. Bu kasallik ba'zan og'riqsiz kechadi va faqat profilaktik ko'rikda aniqlanadi. U malignizatsiyalanish xavfiga ega bo'lib, klinik va histologik tekshiruv orqali aniqlik kiritilishi zarur.

2-jadval. Og'iz shilliq qavati kasalliklarining klinik ko'rinishlari va tavsifi

Kasallik	Klinik belgi (simptom)	Tarqalish maydoni	Qo'shimcha belgilari
Aftoz stomatit	Og'riqli mayda yaralar (aftalar)	Lateral til, lab ichki qismi	Qaytalovchi, stress bilan bog'liq
Herpetik stomatit	Kichik pufakchalar, eroziya	Lablar, milk, til	Isitma, holsizlik bilan kechadi
Kandidoz	Oq dog'lar, qizargan shilliq qavat	Til, tanglay, milk	Yonish, og'riq, yomon hid
Lichen planus	Oq to'rlanma (Wickham chiziqlari)	Yanaq ichki qismi, til	Eroziv shakllarda og'riqli
Pemphigus vulgaris	Pufakchalar, eroziyalar	Og'iz butun shilliq qavati	Og'ir kechadi, autoimmun
Leykoplakiya	Oq dog' (keratinizatsiya)	Til, yonoq, tanglay	Premalign holat

Kasalliklarni tashxislashda klinik simptomatika bilan bir qatorda laborator va instrumental usullar – sitologik skrining, biopsiya, histopatologik tekshiruv,



**MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS**

immunofluoresensiya va serologik testlar asosiy o'rinni egallaydi. Shuningdek, zamonaviy texnologiyalar – immunohistokimyo, PCR, ELISA testlari orqali infeksiyon omillar aniqlanishi mumkin. Bemorning umumiy immun holati, anamnezi, ovqatlanish tartibi, dori vositalari bilan davolanish tarixi albatta hisobga olinadi. Davolash kasallikning etiologiyasiga bog'liq holda olib boriladi. Infeksiyon stomatitlarda antiseptiklar (xlorgeksidin, furatsillin), antifungal vositalar (nistatin, flukonazol), virusga qarshi preparatlar (atsiklovir) va lokal yallig'lanishga qarshi dorilar qo'llaniladi. Autoimmun kasalliklarda esa kortikosteroidlar (prednizolon), immunosuppressivlar (azatioprin, siklosporin), biologik agentlar (rituksimab) sistemali ravishda belgilanadi. Og'iz gigiyenasini saqlash, yallig'lanishni kamaytirish va og'riqni yengillashtirish maqsadida mahalliy og'riq qoldiruvchi, antiseptik va epitelizatsiyalovchi preparatlar ham keng qo'llaniladi.

3-jadval. Davolash usullari va dori vositalari (klinik yondashuvga ko'ra)

Kasallik turi	Asosiy davolash vositalari	Qo'shimcha tavsiyalar
Infeksiyon stomatitlar	Antiseptik chayqovchilar, antiviral/antifungal dorilar	Og'iz gigiyenasini yaxshilash, dietani tartibga solish
Kandidoz	Flukonazol, nistatin, klotrimazol	Antibiotiklar fonida profilaktika
Pemphigus vulgaris	Prednizolon, rituksimab, azatioprin	Biopsiya asosida davolash, immunolog nazorat
Lichen planus	Lokal steroidlar (triamsinolon), immunomodulyatorlar	Stressni kamaytirish, yillik kuzatuv
Leykoplakiya	O'smaga aylanishi xavfi bo'lsa — jarrohlik	Chekishni tashlash, iritanti yo'qotish
Eritroplakiya	Biopsiya, onkologik tekshiruv	Malignizatsiya xavfi yuqori

Og'iz bo'shlig'ining shilliq qavat kasalliklarini davolashda tibbiyotning multidisipliner yondashuvi muhim rol o'ynaydi. Stomatologlar, dermatologlar, terapevtlar, immunologlar va onkologlar o'zaro hamkorlikda ishlashi kerak. Bemorning umumiy ahvoli, psixologik holati, ijtimoiy sharoitlari ham inobatga olinadi. Shuningdek, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, chekishdan voz kechish, o'z vaqtida vitamin va minerallarni yetkazish, stressni kamaytirish kabi profilaktik choralar orqali kasalliklar oldini olish mumkin. Og'iz shilliq qavatidagi har qanday o'zgarishlarga befarq bo'lmaslik va mutaxassisga erta murojaat qilish ko'plab og'ir asoratlar oldini olishga xizmat qiladi.

Xulosa: Og'iz bo'shlig'ining shilliq qavati kasalliklari keng ko'lamli va murakkab patologiyalarni o'z ichiga oladi. Ushbu kasalliklar etiologiyasi va klinik ko'rinishlari jihatidan xilma-xil bo'lib, ularning tashxisi va davolash jarayonlari multidisipliner yondashuvni talab etadi. Shilliq qavatda yuzaga keladigan yallig'lanish, infeksiya, autoimmun jarayonlar va o'smalar tez-tez umumiy organizm holatini aks ettiruvchi





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

simptomlarga ega bo'lib, erta tashxis qo'yish va samarali terapiya olib borish kasalliklarning og'ir asoratlarini oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Ayniqsa, pemphigus vulgaris, oral lichen planus va leykoplakiya kabi kasalliklarning o'z vaqtida aniqlanishi va to'g'ri davolanishi kasalliklarning surunkalashuvi va malignizatsiyalanish xavfini kamaytiradi. Tashxis usullari orasida klinik ko'rinish, biopsiya, immunohistokimyo, immunofluoresensiya, serologik testlar va molekulyar diagnostika muhim o'rin tutadi. Og'iz shilliq qavat kasalliklarini davolashda aniq etiologiyaga yo'naltirilgan dori-darmonlarni qo'llash, shuningdek, mahalliy terapiya va og'iz gigiyenasini ta'minlash muhimdir. Kasalliklar ko'pincha organizmning umumiy immun holati bilan bog'liq bo'lgani uchun bemorning umumiy salomatligini yaxshilash ham davolash samaradorligini oshiradi. Shuningdek, og'iz bo'shlig'ining shilliq qavati kasalliklarida profilaktika choralarining o'rnini katta bo'lib, sog'lom turmush tarzini yuritish, yomon odatlardan voz kechish, vitamin va mikroelementlar yetishmovchiligini oldini olish, stressni kamaytirish kabi omillar kasalliklarning rivojlanishini sezilarli darajada kamaytiradi. Mutaxassisga erta murojaat qilish va muntazam tibbiy ko'riklar kasalliklarning erta bosqichida aniqlanishiga imkon yaratadi.

Takliflar:

1. Og'iz bo'shlig'ining shilliq qavat kasalliklari bo'yicha muntazam epidemiologik tadqiqotlar olib borilishi va statistik ma'lumotlar tizimi yaxshilanishi lozim.
2. Kasalliklarning etiologiyasi va patogenezini chuqurroq o'rganish maqsadida immunologik va molekulyar diagnostika usullarining keng joriy etilishi tavsiya etiladi.
3. Multidiscipliner yondashuvni kuchaytirish uchun stomatologiya, dermatologiya, immunologiya va onkologiya sohalari o'rtasida integratsiyalashgan klinik markazlar tashkil etilishi zarur.
4. Davolash protokollarini individual yondashuv asosida ishlab chiqish, ayniqsa autoimmun va o'smaviy kasalliklarda yangi biologik preparatlar va innovatsion terapiyalarni kengroq qo'llash tavsiya etiladi.
5. Sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, og'iz gigiyenasini va profilaktika choralari bo'yicha aholiga mo'ljallangan ma'lumotnomalar va o'quv dasturlarini ishlab chiqish lozim.
6. Yoshlarda va yuqori xavf guruhidagi bemorlarda muntazam skrining tekshiruvlarini tashkil etish orqali kasalliklarni erta aniqlash va profilaktik choralarni kuchaytirish kerak.
7. Mahalliy va xalqaro tibbiyot jurnallarida og'iz shilliq qavatining kasalliklari bo'yicha ilmiy tadqiqotlar natijalari muntazam e'lon qilinib borilishi muhim.





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC
SOLUTIONS

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Ахмадиев Ш., Саидова М. Клиническая стоматология. – Ташкент: Медицинский университет, 2019. – С. 120-135.
2. Исмоилов Ф.Б., Халилов Д.С. Заболевания слизистой оболочки полости рта. – Ташкент: Фан, 2020. – С. 45-67.
3. Нурматов А.М., Рахимова Г.А. Современные подходы к лечению стоматитов. // Журнал стоматологии. – 2021. – №4. – С. 50-57.
4. Эргашев Р., Ходжиев М. Основы терапии заболеваний слизистой оболочки рта. – Ташкент: Медицинская литература, 2018. – С. 78-94.
5. Махмудова Ш., Каримов Б. Аутоиммунные заболевания слизистой оболочки рта. // Вестник медицинских исследований. – 2022. – Т. 15, №2. – С. 100-110.
6. Neville B.W., Damm D.D., Allen C.M., Bouquot J.E. Oral & Maxillofacial Pathology. 4th ed. Saunders Elsevier, 2016. – P. 251-290.
7. Regezi J.A., Sciubba J.J., Jordan R.C.K. Oral Pathology: Clinical Pathologic Correlations. 7th ed. Elsevier, 2016. – P. 300-340.
8. Shafer's Textbook of Oral Pathology. 7th ed. Elsevier, 2012. – P. 210-250.
9. Scully C., Porter S. Oral Mucosal Disease: Requisites in Dentistry. 3rd ed. Elsevier, 2013. – P. 100-130.
10. Ship J.A. Diagnosis and Management of Oral Mucosal Lesions. Springer, 2015. – P. 55-85.
11. Scully C., Greenberg M.S., Glick M., editors. Burket's Oral Medicine. 12th ed. PMPH-USA, 2013. – P. 180-220.
12. Zain R.B., Ikeda N., et al. Oral cancer and precancer: Epidemiology and risk factors. In: Oral Cancer and Precancer. Springer, 2013. – P. 15-42.
13. Neville B.W., Damm D.D., Allen C.M., Bouquot J.E. Oral & Maxillofacial Pathology. 3rd ed. Saunders, 2009. – P. 300-320.
14. Kumar V., Abbas A.K., Aster J.C. Robbins Basic Pathology. 10th ed. Elsevier, 2017. – P. 450-480.
15. Feller L., Khammissa R.A.G., Lemmer J. Oral lichen planus: A review. South African Dental Journal, 2014, Vol. 69(10), pp. 460-464.
16. Shamim T. Oral lichen planus: An update. Journal of Oral and Maxillofacial Pathology, 2010; 14(1): 118–122.
17. Rees T.D., Saini T. Oral mucosal diseases. Journal of Dental Research, 2012; 91(3): 237-244.

