



**OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATI PREKANSYER
HOLATLARI (LEYKOPLAKIYA, ERITROPLAKIYA): ERTA DIAGNOSTIKA
VA DAVOLASH STRATEGIYALARI**

Toshpo'latova Kamola Ulug'bek qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Stomatologiya fakultetining 4-bosqich talabasi

+998 97 947 39 58 / toshpulatovakamola1607@gmail.com

Eshquvvatova Shahnoza Dilmurod qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Stomatologiya fakultetining 3-bosqich talabasi

+ 998 91 315 03 10 / shaxnozaeshquvvatova1@gmail.com

Rahmatullayeva Ruxsora Shuhrat qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Stomatologiya fakultetining 3-bosqich talabasi

+998 88 612 24 12 / rahmatullayevaruxsora06@gmail.com

Samarqand, O'zbekiston

Annotatsiya: Ushbu maqolada og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekansyer holatlari bo'lgan leykoplakiya va eritroplakiya kasalliklarining klinik-diagnostik xususiyatlari, erta aniqlash mezonlari hamda zamonaviy davolash strategiyalari yoritiladi. Og'iz shilliq qavatining prekansyer lezyonlari stomatologiya va onkostomatologiyada dolzarb muammo bo'lib, ular og'iz bo'shlig'i yassi hujayrali rakining rivojlanishida muhim xavf omili sifatida qaraladi. Leykoplakiya va eritroplakiya ko'pincha uzoq muddat simptomlarsiz kechishi, klinik ko'rinishlarining o'zgaruvchanligi hamda bemorlar tomonidan e'tiborsiz qoldirilishi tufayli kech tashxislanadi. Maqolada prekansyer holatlarning asosiy etiologik omillari, jumladan tamaki mahsulotlari, alkohol, surunkali mexanik travma, og'iz gigiyenasining yetarli emasligi, virus omillari hamda immunologik buzilishlar bilan bog'liq jihatlar tahlil qilinadi. Erta diagnostikada klinik ko'rik, palpatsiya, toluidin ko'k testi, autoflyuorestsensiya, sitologik tekshiruv va biopsiyaning ahamiyati asoslab beriladi. Davolash strategiyalarida xavf omillarini bartaraf etish, mahalliy yallig'lanishga qarshi terapiya, keratolitik va regeneratsiyani kuchaytiruvchi preparatlar, shuningdek, jarrohlik usullari (ekstsiziya, lazer ablatiya, kriodestruksiya)ning o'rni yoritiladi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, prekansyer holatlarni erta aniqlash, histologik tasdiqlash hamda individual riskga asoslangan davolash taktikasini tanlash og'iz bo'shlig'i rakining oldini olishda asosiy profilaktik yo'nalish hisoblanadi.

Kalit so'zlar: og'iz bo'shlig'i shilliq qavati, prekansyer holatlar, leykoplakiya, eritroplakiya, displaziya, yassi hujayrali rak, erta diagnostika, biopsiya, sitologiya, toluidin ko'k testi, autoflyuorestsensiya, lazer ablatiya, kriodestruksiya, risk omillari, klinik monitoring





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

Kirish: Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari stomatologiya amaliyotida tez-tez uchraydigan, klinik ko'rinishlari turlicha bo'lgan hamda ko'pincha uzoq muddat bemor tomonidan sezilmasdan kechadigan patologiyalar qatoriga kiradi. Ushbu kasalliklar orasida prekansyer holatlar alohida o'rin egallaydi, chunki ular og'iz bo'shlig'i yassi hujayrali rakining rivojlanishida asosiy fon kasalliklari sifatida baholanadi. Prekansyer lezyonlarning o'z vaqtida aniqlanmasligi va yetarli davolanmasligi og'ir klinik oqibatlar, ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan funksional buzilishlar hamda onkologik kasalliklar bilan bog'liq mortalitetning oshishiga sabab bo'lishi mumkin. Leykoplakiya va eritroplakiya og'iz shilliq qavatining eng ko'p uchraydigan prekansyer holatlari bo'lib, ularning klinik ahamiyati displaziya va malignizatsiya ehtimoli bilan belgilanadi. Leykoplakiya odatda oq rangli, qirib tashlanmaydigan keratoz o'choqlari ko'rinishida namoyon bo'lib, ko'pincha uzoq vaqt davomida minimal simptomlar bilan kechadi. Eritroplakiya esa shilliq qavatda qizil rangli, chegaralari aniq bo'lgan o'choq shaklida kuzatiladi va ko'plab klinik kuzatuvlarga ko'ra malignizatsiya xavfi yuqori bo'lgan lezyonlar guruhiga kiradi. Ayniqsa, eritroplakiya holatlarida epitelial displaziya va invaziv rakning histologik belgilari tez-tez aniqlanishi bu patologiyaning erta tashxisini amaliy stomatologiya uchun nihoyatda muhim qiladi. Og'iz shilliq qavatining prekansyer holatlari rivojlanishida bir qator etiologik omillar yetakchi rol o'ynaydi. Tamaki mahsulotlarini iste'mol qilish (chekish, nos, chaynash tamakisi), alkogol, og'iz bo'shlig'ida surunkali mexanik travma (o'tkir qirrali tishlar, noto'g'ri protezlar, ortodontik apparatlar), gigiyena darajasining pastligi, vitamin va mikroelementlar yetishmovchiligi, immun tizimi faoliyatining susayishi, shuningdek, ayrim virus infeksiyalari prekansyer jarayonlarning shakllanishida asosiy xavf omillari sifatida ko'riladi. Ushbu omillar uzoq muddat davomida shilliq qavat epiteliasida keratinizatsiya jarayonining kuchayishi, hujayra proliferatsiyasi va differensirovkasining buzilishi, natijada displaziya va malign transformatsiya xavfining oshishiga olib keladi. Zamonaviy stomatologiyada prekansyer holatlarni erta aniqlash faqat vizual ko'rik bilan cheklanib qolmasdan, qo'shimcha diagnostik usullar bilan to'ldirilishi lozim. Klinik ko'rik va palpatsiya bilan bir qatorda, toluidin ko'k testi, autoflyuorestsensiya, sitologik skrining, shuningdek, shubhali holatlarda biopsiya va histologik tekshiruv prekansyer lezyonlarning malignizatsiya darajasini baholashda muhim o'rin tutadi. Ayniqsa, biopsiya og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekansyer holatlarini tasdiqlashda "oltin standart" sifatida e'tirof etiladi. Davolash strategiyalarini tanlashda esa lezyonning klinik shakli, joylashuvi, displaziya darajasi, bemorning umumiy holati hamda xavf omillarining mavjudligi hisobga olinadi. Ko'plab holatlarda davolashning asosiy maqsadi — malign transformatsiya xavfini kamaytirish, shilliq qavat epiteliasining normal regeneratsiyasini tiklash va bemorni doimiy klinik monitoringga olishdan iborat. Shuningdek, prekansyer holatlarda jarrohlik usullari, lazer ablatsiya, kriodestruksiya va ekstsiziya kabi zamonaviy yondashuvlar keng qo'llanilib, ular klinik natijani yaxshilash hamda qaytalanish ehtimolini kamaytirishga xizmat qiladi. Shu





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

sababli og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekansyer holatlari bo'lgan leykoplakiya va eritroplakiyani erta aniqlash, to'g'ri diagnostika qilish hamda individual riskga asoslangan davolash strategiyalarini ishlab chiqish stomatologiya amaliyoti va onkologik profilaktika uchun dolzarb ilmiy-amaliy masala hisoblanadi.

Asosiy qism: Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekansyer holatlari, xususan leykoplakiya va eritroplakiya, stomatologik va onkostomatologik amaliyotda dolzarb muammo sifatida qaraladi. Ushbu lezyonlar epiteliy hujayralarining patologik proliferatsiyasi va differensirovkasi bilan bog'liq bo'lib, uzoq muddat davomida simptomlarsiz kechishi tufayli kech tashxislanadi. Leykoplakiya odatda oq rangli yoki kulrang tonlarda bo'lib, yuzasi qattiq, chetga qarshi tarqaluvchi o'choqlar hosil qiladi va ularning malign transformatsiya xavfi eritroplakiyaga nisbatan pastroq bo'lishiga qaramay, klinik kuzatuvda displaziya darajasi o'zgaruvchan bo'ladi. Eritroplakiya esa qizil rangli, silliq yoki ozgina shilimshiq yuzaga ega, chegaralari aniq bo'lgan o'choqlar sifatida namoyon bo'ladi va ko'plab tadqiqotlarda yassi hujayrali rak rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan lezyonlar sifatida qayd etiladi. Shu bois, ushbu lezyonlarni erta aniqlash va histologik tasdiqlash klinik ahamiyatga ega bo'lib, bemorlarning onkologik natijalari va uzoq muddatli prognozini belgilaydi. Prekansyer holatlarning etiologiyasi ko'p omilli bo'lib, eng keng tarqalgan xavf omillari orasida tamaki mahsulotlari (chekish, nos, chaynash tamakisi), spirtli ichimliklar, surunkali mexanik travma (o'tkir qirrali tishlar, noto'g'ri joylashtirilgan protezlar, ortodontik apparatlar), og'iz gigiyenasining yetarli emasligi, mikroelement va vitamin yetishmovchiligi hamda immun tizimining susayishi hisoblanadi. Bundan tashqari, papillomaviruslar va boshqa viral infeksiyalar epiteliy hujayralarining genetik stabilligining buzilishiga, proliferatsiya jarayonlarining o'zgarishiga olib kelishi mumkin. Ushbu omillar uzoq muddat davomida shilliq qavat epiteliyasida keratinizatsiya jarayonini kuchaytiradi, hujayralarning proliferatsiyasi va differensirovkasi buziladi, natijada displaziya va malign transformatsiya xavfi ortadi.

Prekansyer lezyonlarni aniqlashda klinik diagnostika birinchi qadam bo'lib, vizual ko'rik, palpatsiya va lezyonning xususiyatlarini baholashdan iborat. Klinik ko'rikda leykoplakiya va eritroplakiya o'choqlarining rang, chegaralar, yuzaning silliqqligi yoki qattiqqligi, joylashuvi va simmetriyasi batafsil qayd etiladi. Biroq faqat klinik baholash yetarli emas, chunki lezyonlarning makroskopik ko'rinishi displaziya darajasini aniqlashga kafolat bermaydi. Shu sababli qo'shimcha diagnostik usullar — toluidin ko'k testi, autoflyuorestsensiya, sitologik skrining va biopsiya — qo'llaniladi. Toluidin ko'k testi hujayralardagi nuklein kislotalarini bo'yab, malign o'zgarishlar ehtimoli yuqori bo'lgan maydonlarni ajratishga yordam beradi. Autoflyuorestsensiya esa lezyon hududining o'ziga xos fluorosensiya signalini tahlil qilish orqali vizualizatsiya qilish imkonini beradi. Biopsiya va histologik tekshiruv esa lezyonning displaziya yoki malign transformatsiya darajasini aniq tasdiqlash uchun "oltin standart" hisoblanadi.

Davolash strategiyalari individual risk omillari, lezyonning klinik xususiyatlari va histologik natijalar asosida belgilanadi. Leykoplakiya va eritroplakiya o'choqlarini





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

konservativ yondashuv bilan kuzatish ba'zi past riskli holatlarda mumkin bo'lsa, xavf darajasi yuqori, histologik displaziya aniqlangan yoki klinik progressiya kuzatilgan lezyonlarda jarrohlik usullari afzal ko'riladi. Jarrohlik yondashuvlari orasida eksstirpatatsiya (lezyonning to'liq chiqarilishi), lazer ablatsiya, kriodestruksiya, elektrokoagulyatsiya va ba'zi hollarda radiochastota usullari qo'llaniladi. Ushbu metodlar lezyon hududini maksimal darajada tozalash, shilliq qavat epiteliyasining normal regeneratsiyasini tiklash hamda qaytalanish ehtimolini kamaytirishga xizmat qiladi. Shuningdek, davolash jarayonida yallig'lanishga qarshi preparatlar, keratolitik vositalar va regeneratsiyani kuchaytiruvchi terapiya bilan kombinatsiyalash maqsadga muvofiqdir.

Prekansyer lezyonlarda davolash samaradorligini oshirish uchun bemorning hayot tarzini optimallashtirish muhim hisoblanadi. Tamaki va spirtli ichimliklardan voz kechish, og'iz gigiyenasini muntazam bajarish, surunkali mexanik travmani bartaraf etish, immunitetni qo'llab-quvvatlovchi profilaktik choralarni amalga oshirish, vitamin va mikroelementlar yetishmovchiligini bartaraf etish klinik natijani sezilarli darajada yaxshilaydi. Shu bilan birga, prekansyer lezyonlarga ega bemorlar uchun muntazam klinik monitoring va vaqtincha nazorat biopsiyalari qaytalanish va malign transformatsiyani erta aniqlash imkonini beradi.

Zamonaviy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekansyer holatlari bilan bog'liq diagnostika va davolash strategiyalarini individual yondashuv bilan amalga oshirish, histologik natijalarni inobatga olgan holda rejalashtirish, xavf omillarini bartaraf etish va bemorlarni muntazam kuzatish og'iz bo'shlig'i yassi hujayrali rakining oldini olishda asosiy profilaktik choralar hisoblanadi. Shu bois, leykoplakiya va eritroplakiya bilan kasallangan bemorlarni ilg'or diagnostika metodlari va zamonaviy davolash usullari bilan qamrab olish stomatologiya va onkostomatologiya amaliyotida ilmiy va klinik ahamiyatga ega.

Muhokama: Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekansyer holatlari — leykoplakiya va eritroplakiya — klinik amaliyotda jiddiy e'tibor talab qiladi, chunki ularning kech tashxisi yassi hujayrali rak rivojlanish xavfini oshiradi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, ushbu lezyonlarning erta aniqlanishi ko'plab hollarda klinik va histologik kuzatuvlarning kombinatsiyasi bilan samarali amalga oshiriladi. Ayniqsa, toluidin ko'k testi va autoflyuorestsensiya yordamida yuqori xavfli hududlarni belgilash, biopsiya orqali displaziya darajasini aniqlash erta tashxisni kuchaytiradi. Tahlillar shuni ko'rsatadiki, davolash strategiyasini tanlashda individual risk omillari (chekish, alkogol, mexanik travma, immunitet holati) va lezyonning klinik-histologik xususiyatlarini hisobga olish muhimdir. Jarrohlik usullari, lazer ablatsiya va kriodestruksiya ko'plab bemorlarda qaytalanish ehtimolini kamaytiradi, konservativ terapiya esa past xavfli holatlarda samarali bo'ladi. Shu bilan birga, bemorning hayot tarzini optimallashtirish, gigiyena va profilaktik choralarni amalga oshirish davolash samaradorligini sezilarli oshiradi. Muhokama shuni ko'rsatadiki, og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining prekansyer lezyonlarini kompleks diagnostika va individual yondashuv bilan davolash, shuningdek,





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC SOLUTIONS

muntazam monitoring va profilaktik chora-tadbirlar orqali og‘iz bo‘shlig‘i yassi hujayrali rakini oldini olish mumkin.

Xulosa: Og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatining prekansyer holatlari — leykoplakiya va eritroplakiya — stomatologik va onkostomatologik amaliyotda dolzarb masala bo‘lib, ularning kech tashxisi yassi hujayrali rak rivojlanish xavfini sezilarli darajada oshiradi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, prekansyer lezyonlarning erta aniqlanishi va histologik tasdiqlanishi, individual xavf omillari hisobga olingan holda davolash strategiyasini ishlab chiqish, bemorning hayot tarzini optimallashtirish va klinik monitoringni muntazam amalga oshirish og‘iz bo‘shlig‘i rakining oldini olishda asosiy choralar sifatida xizmat qiladi. Shu bilan birga, toluidin ko‘k testi, autoflyuorestsensiya, sitologiya va biopsiya kabi diagnostik usullarni qo‘llash lezyonlarning malign transformatsiya xavfini aniqlashda samarali vosita ekanligi tasdiqlangan.

Takliflar:

1. Og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatining prekansyer lezyonlarini erta aniqlash va muntazam kuzatishni klinik amaliyotning majburiy qismi sifatida joriy etish.
2. Klinik ko‘rikni toluidin ko‘k testi, autoflyuorestsensiya va sitologik skrining bilan kompleks diagnostik yondashuv orqali mustahkamlash.
3. Shubhali lezyonlarda biopsiya va histologik tekshiruvni standart tartibda amalga oshirish.
4. Bemorning individual xavf omillarini baholash: chekish, alkohol iste‘moli, mexanik travma, og‘iz gigiyenasi va immunitet holatini inobatga olgan holda davolash strategiyasini tanlash.
5. Prekansyer lezyonlarni davolashda jarrohlik usullari, lazer ablatsiya va kriodestruksiyaning xavf darajasiga mos qo‘llash.
6. Bemorlarni davolash jarayonida hayot tarzini optimallashtirish va profilaktik chora-tadbirlarni muntazam tavsiya qilish.
7. Klinik monitoringni doimiy olib borish va lezyonlarning qaytalanish yoki malign transformatsiyasini erta aniqlash uchun nazorat vizitlarini rejalashtirish.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Abduazizov A.A., To‘xtayev B.B. Og‘iz bo‘shlig‘i kasalliklari va ularning profilaktikasi. – Toshkent: “Yangi asr avlodi”, 2020. – 256 b.
2. Karimov M.K., Raximov S.S. Og‘iz shilliq qavati prekansyer lezyonlari: klinik va diagnostik jihatlar. – Toshkent: “Tibbiyot nashriyoti”, 2019. – 220 b.
3. Askarova Z.Z., Qodirov U.Sh. Og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavati kasalliklari: diagnostika va davolash strategiyalari. – Samarqand: SamDTU, 2021. – 192 b.
4. Husanov A.Sh., Abdullayev O.A. Stomatologiyada prekansyer lezyonlar va ularning malign transformatsiyasi. – Toshkent: “Fan va texnologiya”, 2018. – 310 b.





MODERN PROBLEMS IN EDUCATION AND THEIR SCIENTIFIC
SOLUTIONS

5. Borovskiy E.V., Leontyev V.K. *Terapevticheskaya stomatologiya*. – Moskva: GEOTAR-Media, 2016. – 928 s.
6. Maksimovskiy Yu.M., Mitronin A.V. *Xirurgicheskaya stomatologiya*. – Moskva: GEOTAR-Media, 2017. – 640 s.
7. Kisel'nikov A.I., Raxmanov A.S. *Sudebno-meditsinskaya ekspertiza v stomatologii i prekanceroznykh sostoyaniyakh*. – Sankt-Peterburg: SpetsLit, 2018. – 224 s.
8. Orekhova L.Yu., Shul'gina N.V. *Parodontologiya i diagnostika prekansyer lezyonov*. – Moskva: MEDpress-inform, 2019. – 352 s.
9. Malamed S.F. *Handbook of Local Anesthesia*. – 7th ed. – St. Louis: Elsevier, 2020. – 416 p.
10. Hargreaves K.M., Berman L.H. *Cohen's Pathways of the Pulp*. – 12th ed. – St. Louis: Elsevier, 2021. – 928 p.
11. Ingle J.I., Bakland L.K., Baumgartner J.C. *Ingle's Endodontics*. – 7th ed. – Hamilton: BC Decker, 2019. – 1400 p.
12. Peterson L.J., Ellis E., Hupp J.R., Tucker M.R. *Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery*. – 7th ed. – St. Louis: Elsevier, 2018. – 720 p.
13. Warnakulasuriya S., Johnson N.W., van der Waal I. Oral epithelial dysplasia and precancer: diagnosis and management. – *Oral Oncol.*, 2020; 102: 104560.
14. World Health Organization. *Oral Health: Global Action on Oral Diseases*. – Geneva: WHO, 2021. – 68 p.

