

GINGIVITNING BAKTERIOLOGIK ETIOLOGIYASI VA OLDINI OLISH USULLARI.

Abdullayeva Gulbadanbegim Sherzodbek qizi

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universiteti, assistenti, Farg'ona.

E-mail: abdullaevagulbadan@gmail.com

Orcid: 0009-0004-6909-943X

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14955600>

Annotatsiya: Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati turli xil yallig'lanish kasalliklaridan ta'sirlanib, klinik va gistologik xususiyatlari bilan bir-biriga mos kelishi tufayli ularni farqlash xususan differensial diagnostika jarayoni qiyin bo'lishi mumkin. Klinik korrelyatsiya diagnostika uchun muhim ahamiyatga ega. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining yallig'lanish kasalliklari tashqi va ichki sabablar tufayli yuzaga keladigan patologik jarayondir. Bu mexanik shikastlanishlar, kimyoviy moddalar, noto'g'ri qo'llaniluvchi og'iz gigienasi yoki og'iz bo'shlig'idagi virusli, bakteriyali yoki zamburug'li infeksiyalar sababchi bo'lishi mumkin. Og'izda yallig'lanish yoki shikastlanish paydo bo'lganda, bemorda og'riq, noqulaylik, ovqatlanish va gapirishda qiyinchiliklarni boshdan kechiradi. Shifokor bilan o'z vaqtida maslahatlashish va og'iz bo'shlig'i shilliq qavati uchun to'g'ri tanlangan davolanish, jiddiy asoratlarni oldini olishga va qutulishga imkonini beradi. Maqolada esa og'iz bo'shlig'i shilliq qavati infeksiyalari orqali yuzagahiquvchi *gingivit* haqida so'z yuritiladi.

Kalit so'zlar: gingivit, streptokokk mutis, osteomielit, peridantit, estrogen, progesteron.

BACTERIOLOGICAL ETIOLOGY AND PREVENTION OF GINGIVITIS.

Abstract: The oral mucosa is affected by various inflammatory diseases, the clinical and histological characteristics of which are similar, making their differentiation, especially the differential diagnosis process, difficult. Clinical correlation is important for diagnosis. Inflammatory diseases of the oral mucosa are pathological processes that occur due to external and internal causes. They can be caused by mechanical damage, chemicals, improper oral hygiene, or viral, bacterial or fungal infections in the oral cavity. When inflammation or damage occurs in the mouth, the patient experiences pain, discomfort, difficulty eating and speaking. Timely consultation with a doctor and correctly selected treatment for the oral mucosa allow you to prevent and get rid of serious complications. The article discusses gingivitis, which occurs due to infections of the oral mucosa.

Keywords: gingivitis, streptococcus mutis, osteomyelitis, periodontitis, estrogen, progesterone.

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭТИОЛОГИЯ ГИНГИВИТА И МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ.

Аннотация: Слизистая оболочка полости рта может быть поражена различными воспалительными заболеваниями, а их клинические и гистологические признаки пересекаются, что затрудняет их дифференциацию, особенно процесс дифференциальной диагностики. Клиническая корреляция важна для диагностики. Воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта — патологический процесс, вызванный внешними и внутренними причинами. Причиной этого могут стать механические повреждения, химические вещества, плохая гигиена полости рта, а также вирусные, бактериальные или грибковые инфекции в полости рта. При воспалении или повреждении полости рта пациент испытывает боль, дискомфорт, а также трудности при приеме пищи и

разговоре. Своевременное обращение к врачу и правильно подобранное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта позволят вам предотвратить и избавиться от серьезных осложнений. В статье рассматривается гингивит, возникающий вследствие инфекций слизистой оболочки полости рта.

Ключевые слова: гингивит, streptococcus mutis, остеомиелит, пародонтит, эстроген, прогестерон.

MAVZUNING DOLZARBLIGI

So'nggi yillardagi statistik dalilarga asoslanadigan bo'lsak - davolanmagan tish karieslari - 3,5 milliard odamga, og'ir periodontal kasalliklar - 1 milliard odamga, to'liq tish yo'qotilishi - 350 million odamga, og'iz bo'shlig'i saratoni - 380 000 kishiga ta'sir qilmoqda JSSning Og'iz bo'shlig'i sog'lig'i holati to'g'risidagi global hisobotida (2022) og'iz bo'shlig'i kasalliklari butun dunyo bo'ylab 3,5 milliardga yaqin odamga ta'sir qilishini taxmin qildi, har 4 kishidan 3 tasi o'rtacha daromadli mamlakatlarda yashaydi. Dunyo miqyosida taxminan 2 milliard odam doimiy tishlarning kariyesidan aziyat chekadi, 514 million bola esa sut tishlari kariyesidan aziyat chekadi va bularning barchasi og'iz bo'shligida uchrovchi kasalliklar hisoblanadi.

KIRISH

Gingivitning sababchilari tishlarda hosil bo'ladigan blyashka (tish kiri, lezyon, karash) deb ataladigan bakterial massadan iborat. Tishlarimizda ohaklangan tish toshlari mavjud bo'lganda, tishni o'rab turgan milk va tishlar orasidagi bo'shliq kengayadi, bu bakteriyalarning shu sohaga kelishiga va yallig'lanishni keltirib chiqarishiga imkon beradi. 20 yoshdan oshgan insonlarning 50% dan ortig'i va 35 yoshdan oshgan kattalarning 75% dan ortiq qismida tish milk kasalligi mavjud bo'lib bundan aziyat chekishmoqa[1]. 40 yoshdan oshgan insonlar orasida 80-90% tish go'shti kasalligiga chalinadi. Ushbu kasallikning asosiy sababchilari sifatida og'iz bo'shlig'i mikroblari hisoblanib, ular turli genetik potentsiallikka ega va kamida 750ga yaqin noyob bakteriyalar turini o'z ichiga olgan, uyushgan va murakkab polimikrobal tish plyonkasida joylashgan koloniyalar sifatida topiladi. Ushbu mikroblar odatda og'iz bo'shlig'ida kommensalar sifatida mavjud bo'lsa-da, kamdan-kam yoki etarli darajada tishlarni shaxsiy gigiena va tish gigienasiga rioya qilgan holda tozalamaslik insonlarni periodontal kasalliklar chalinishiga olib kelishi mumkin. Periodontal yoki paradontal kasallikning eng engil shakli, gingivit, tishlarning subgingival yoriqlarida blyashka to'planishi va tish milking yallig'lanishi bilan tavsiflanadi. Gingivit belgilarini yo'q qilish va tish milkini professional tozalash orqali sog'lom holatga qaytarish mumkin[2]. Ammo davolanmagan gingivit surunkali yallig'lanish, tish milk to'qimasini kuchli zararlashi va oxir-oqibatda tishlarni biriktiruvchi to'qimasi va alveolyar suyaklarning yallig'lanishi bilan tavsiflangan qaytarilmas periodontal kasallik bo'lgan surunkali periodontitga, oxir oqibatda osteomielitga o'tishi mumkin. Gingivit ayol gormonlari bilan bog'liq bo'lishi ham mumkin. Gingivit odatda o'smir qizlarda ko'p uchraydi, chunki ayollar gormonlarining haddan tashqari sekretiysi milk tomirlarining kengayishiga olib keladi va periodontal bakteriyalarning o'sishi va ko'payishiga yordam beradi. Homiladorlik davrida ayol gormonlari (estrogen va progesteron)[3] sekretiysi tez o'sib boradi, bu esa homiladorlik davrida o'tkir gingivitni keltirib chiqarishi mumkin. Gingivitni quyidagi factorial omillar ham chaqirishi mumkin: Gingivit tez-tez uchraydi va har kim uni rivojlanishi mumkin. Gingivit xavfini oshiradigan omillarga quyidagilar kiradi:

ASOSIY QISM

Og'iz bo'shlig'ini parvarish qilishning yomon odatlari va tish gigienasiga amal qilmaslik.

Chekish va zararli odatlar.

Yoshning ahamiyati misol katta yoshli insonlarda uchrash extimoli yuqori.

Surunkali ravishda quruq og'iz holatlari.

Noto'g'ri ovqatlanish, shu jumladan S vitaminining etishmasligi yoki kam qabul qilish.

To'g'ri sig'maydigan yoki yomon holatda bo'lgan tishlarni tuzatish, masalan, plomba, ko'priklar, tish implantlari va boshqalar.

Tozalash qiyin bo'lgan egriligi va tish anomaliyalari.

Leykemiya, OIV / OITS yoki saraton kasalligini davolash kabi immunitetni pasaytiradigan vaziyatlar.

Ba'zi dorilar, masalan - fenitoin (Dilantin, Fenitek va turli preparatlar) epileptik tutqanoqlar uchun va ba'zi kaltsiy kanallari blokadalari xususan angina, yuqori qon bosimi va boshqa sharoitlarda qo'llaniluvchi vositalarning sitotoksik ta'siri.

Homiladorlik, hayz davri yoki tug'ilishni nazorat qilish tabletkalarini ichish va qo'llash bilan bog'liq bo'lgan gormonal o'zgarishlar ta'siri.

Muayyan genlarning ta'siri.

Ba'zi virusli va qo'ziqorin infeksiyalari bilan zararlanish.

Simptomlari: Gingivit paydo bo'lganda, tishlarni yuvishda tishni o'rab turgan milklar qizarib, qon ketishi mumkin. Sog'lom tish milki qizil rangini och pushti rangga o'zgartiradi. Yallig'lanish o'sib borishi bilan og'izdan noxush hid paydo bo'la boshlaydi va ovqatlanish paytida noqulaylik paydo bo'lishi olib kelishi mumkin. Agar yallig'lanish kuchayib ketsa, u tish atrofidagi to'qimalarning yallig'lanishiga olib keladigan periodontitga o'tishi mumkin[4].

Tashxis: Gingivit tashxisi tish milk to'qimasining qon ketishi va shish darajasini tekshirish orqali amalga oshiriladi. Buni stomatologik tekshiruv (vizual tekshirish va zondlash) orqali aniqlash mumkin. Homiladorlik davrida ayol gormonlari (estrogen va progesteron) sekretsiasining tez o'sishi tufayli tish milki mahalliy tish plastinkasiga kuchli yallig'lanish va proliferativ reaksiyani ko'rsatadi[5]. Shu sababli, homilador ayollarning taxminan yarmi homiladorlik davri gingivitini boshdan kechirishadi. Homiladorlik gingivitidan shishgan tish milki tish blyashka stimulyatsiyasiga ko'proq sezgir. Tish tekshiruv silda gingivit mavjudligini aniqlashga yordam beradi. Agar homiladorlik tufayli gingivit bo'lsa, homiladorlikning dastlabki 2-3 oyligida yomonlasha boshlaydi. Homiladorlik gingiviti ikkinchi va uchinchi trimestrlar orasida, odatda homiladorlikning sakkizinchi oyida eng og'ir tarzda sodir bo'ladi. Semptomlar tug'ruqdan keyingi ikki oydan keyin yaxshilanadi. Vaziyatingizni tekshirish uchun keyinroq yana tish shifokoriga tashrif buyurish tavsiya etiladi.

Tavsiya: Og'iz bo'shlig'ini yaxshi parvarish qilish va shaxsiy gigiena qoidalariga to'liq amal qilish lozim. Bu kuniga kamida ikki marta - ertalab va yotishdan oldin tishlaringizni ng kamida ikki daqiqa davomida cho'tkalash va kuniga kamida bir marta ftorli tish ipini ishlatishni anglatadi. Yaxshisi, har ovqatdan yoki yengil taomdan keyin yoki tish shifokori tavsiya qilganidek, cho'tkalash lozim. Cho'tkadan oldin tish iplari bo'shashgan oziq-ovqat zarralari va bakteriyalarni tozalaydi buni aslo unutmang.

Doimiy ravishda tish shifokoringizga boring va ko'rikdan o'ting. Tozalash uchun muntazam ravishda stomatolog yoki tish gigienistiga murojaat qiling, odatda har 6-12 oyda borish lozim. Agar sizda periodontitni rivojlanish ehtimolini oshiradigan xavf omillari mavjud bo'lsa, masalan, quruq og'iz, ba'zi dori-darmonlarni qabul qilish yoki chekish - bunda sizga tez-tez professional tozalash ishlari olib borilishi kerak bo'lishi mumkin. Yillik tish rentgenogrammasi va vizual stomatologik tekshiruvlarida ko'rilmagan kasalliklarni aniqlashga va tish sog'lig'ingizdagi

o'zgarishlarni kuzatishga yordam beradi. Sog'lom turmush tarziga amal qilish va olib borish uchun choralar ko'ring. Masalan, agar sizda qandli diabet bo'lsa, sog'lom ovqatlanish va shaker istemolini boshqarish kabi amaliyotlar ham tish milk to'qimasi salomatligini uchun muhimdir.

XULOSA

Og'iz bo'shlig'ini yaxshi parvarish qilish va shaxsiy gigiena qoidalariga to'liq amal qilish lozim. Bu kuniga kamida ikki marta - ertalab va yotishdan oldin tishlaringizni ng kamida ikki daqiqa davomida cho'tkalash va kuniga kamida bir marta ftorli tish ipini ishlatishni anglatadi. Doimiy ravishda tish shifokoringizga boring va ko'rikdan o'ting. Stomatolog tekshiruvi sizda gingivit mavjudligini aniqlashga yordam beradigan mingdan bir yagona beradigan najod farishtasi. Agar homiladorlik tufayli gingivit bo'lsa, homiladorlikning dastlabki 2-3 oyligida gingivit holati yomonlasha boshlaydi. Homiladorlik gingiviti ikkinchi va uchinchi trimestrlar orasida, odatda homiladorlikning sakkizinchi oyida eng og'ir tarzda sodir bo'ladi. Semptomlar tug'ruqdan keyingi ikki oydan keyin yaxshilanadi. Vaziyatingizni tekshirish uchun keyinroq yana tish shifokoriga tashrif buyurish tavsiya etiladi. Ammo davolanmagan gingivit surunkali yallig'lanish, tish milk to'qimasini kuchli zararlashi va oxir-oqibatda tishlarni biriktiruvchi to'qimasi va alveolyar suyaklarning yallig'lanishi bilan tavsiflangan qaytarilmas periodontal kasallik bo'lgan surunkali periodontitga, oxir oqibatda osteomielitga o'tishi mumkin.

ADABIYOTLAR:

1. X. Takeuchi, S. Kubota , E. Murakashi. Odamning normal gingival fibroblastlari va periodontal ligament hujayralarida biriktiruvchi to'qima o'sish omili (CCN2 / CTGF) genini ifodalashga o'sish omili-beta1 transformatsiyasining ta'siri, J Periodontal Res, 44 (2009), 161-169 – betlar.
2. K. Yoshida, X. Munakata. Birlashtiruvchi to'qima o'sish omili I turdagi takroriy modullar orqali fibronektin bilan bog'lanadi, fibronektinning fibringa yaqinligini oshiradi. Biochim Biophys, 1770 (2007), 672-680 – betlar.
3. AS Ertugrul. Gingivit yoki periodontit bilan og'rigan liken planusli bemorlarda MMP-1, MMP-9 va TIMP-1 darajalari. Arch Oral Biol (2013), 98-112 – betlar.
4. AD Apatzidou. Umumiy populyatsiyada og'izdan yomon hid va periodontal kasallik bilan bog'liq parametrlar o'rtasidagi bog'liqlik. Acta Odontol Scand (2013), 56-72 – betlar.
5. M. Bhat. Periodontal kasallik uchun xavf ko'rsatkichlarini klasterlash: aholiga asoslangan tadqiqot. Jamiyat tish salomatligi (2015), 45-65 – betlar.