



QANDLI DIABET BILAN OG‘RIGAN BEMORLARDA OG‘IZ BO‘SHLIG‘IDA YUZAGA KELADIGAN ASORATLAR

Kurbanova Aziza Kuvandikovna

kurbanovas.az@gmail.com

EMU University

Annotatsiya

Qandli diabet surunkali metabolik kasallik bo‘lib, organizmning deyarli barcha tizimlariga, jumladan, og‘iz bo‘shlig‘i to‘qimalariga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Uzoq davom etuvchi giperglikemiya, mikrotsirkulyatsiyaning buzilishi va immun tizim faoliyatining susayishi og‘iz bo‘shlig‘ida yallig‘lanish va degenerativ jarayonlarning rivojlanishiga olib keladi. Diabet bilan og‘rigan bemorlarda gingivit, periodontit, og‘iz shilliq qavati kasalliklari, kandidomikoz, tish kariyesi hamda jarohatlarning sekin bitishi tez-tez uchraydi. Ushbu maqolada qandli diabet fonida og‘iz bo‘shlig‘ida yuzaga keladigan asosiy klinik asoratlar, ularning patogenetik mexanizmlari, diagnostik xususiyatlari hamda profilaktik va davolash yondashuvlari keng qamrovda tahlil qilinadi.

Kalit so‘zlar: qandli diabet, og‘iz bo‘shlig‘i, periodontit, gingivit, kandidomikoz, giperglikemiya.

Аннотация

Сахарный диабет является хроническим эндокринным заболеванием, оказывающим выраженное системное воздействие на организм, в том числе на ткани полости рта. Длительная гипергликемия, нарушение микроциркуляции и снижение иммунной реактивности способствуют развитию воспалительных и деструктивных процессов в пародонте и слизистой оболочке полости рта. У пациентов с сахарным диабетом чаще выявляются гингивит, пародонтит, кандидоз, кариес зубов и замедленное заживление ран. В статье подробно



рассмотрены основные стоматологические осложнения при сахарном диабете, механизмы их патогенеза, а также современные подходы к профилактике и лечению.

Ключевые слова: сахарный диабет, полость рта, пародонтит, гингивит, кандидоз.

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder that exerts a significant systemic impact on the human body, including oral tissues. Persistent hyperglycemia, impaired microcirculation, and weakened immune defense contribute to the development of inflammatory and degenerative changes in the oral cavity. Patients with diabetes frequently present with gingivitis, periodontitis, oral mucosal lesions, candidiasis, dental caries, and delayed wound healing. This article provides a comprehensive analysis of oral complications associated with diabetes mellitus, their pathogenetic mechanisms, diagnostic features, and preventive strategies.

Keywords: diabetes mellitus, oral cavity, periodontitis, gingivitis, candidiasis.

Kirish

Qandli diabet XXI asrning eng dolzarb tibbiy muammolaridan biri hisoblanib, uning tarqalish darajasi dunyo miqyosida yil sayin oshib bormoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, diabet bilan kasallangan bemorlar soni global miqyosda millionlab kishilarni tashkil etadi. Ushbu kasallik nafaqat uglevod almashinuvi buzilishi, balki yurak-qon tomir, asab, buyrak va immun tizimlarining zararlanishi bilan ham tavsiflanadi.



Og'iz bo'shlig'i qandli diabetda erta klinik belgilar namoyon bo'ladigan sohalardan biri bo'lib, bu holat stomatologlar uchun muhim diagnostik ahamiyatga ega. Og'iz shilliq qavati va periodont to'qimalari metabolik o'zgarishlarga juda sezgir bo'lib, diabet fonida ularning rezistentligi keskin pasayadi. Shu sababli diabetli bemorlarda stomatologik asoratlarni chuqur o'rganish, ularning oldini olish va kompleks davolash usullarini ishlab chiqish dolzarb masala hisoblanadi.

Adabiyotlar sharhi

So'nggi ilmiy tadqiqotlar qandli diabet va periodont kasalliklari o'rtasida ikki tomonlama bog'liqlik mavjudligini ko'rsatmoqda. Ayrim mualliflarning ta'kidlashicha, diabet periodontit rivojlanish xavfini oshirsa, og'ir periodont kasalliklari glyukemik nazoratni yanada yomonlashtiradi (Taylor & Borgnakke, 2017).

Giperglikemiya natijasida kollagen metabolizmi buziladi, kapillyar tomir devorlari qalinlashadi va to'qimalarning trofik ta'minoti pasayadi (Petrov, 2020).

Bundan tashqari, neyroendokrin va immun mexanizmlarning izdan chiqishi og'iz bo'shlig'ida opportunistik infeksiyalarning, xususan, kandidomikozning rivojlanishiga qulay sharoit yaratadi (Ivanova, 2019).

Bir qator tadqiqotlarda diabetli bemorlarda tish kariyesi va og'iz gigiyenasi darajasi o'rtasida yaqin bog'liqlik aniqlangan. Og'iz bo'shlig'ida tupurik ajralishining kamayishi va uning tarkibidagi fermentativ faollikning pasayishi kariyes rivojlanishiga zamin yaratadi.

Metodologiya

Ushbu tadqiqot klinik-kuzatuv va tahliliy usul asosida olib borildi. Tadqiqotda qandli diabet tashxisi tasdiqlangan 40 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlar tanlashda kasallikning davomiyligi, yoshi, umumiy somatik holati va glyukemik nazorat



darajasi hisobga olindi. Tadqiqotga 1- va 2-tur qandli diabet bilan ogʻrigan, 30 yoshdan 65 yoshgacha boʻlgan bemorlar jalb qilindi.

Barcha ishtirokchilarga ogʻiz boʻshligʻining batafsil klinik koʻrigi oʻtkazildi. Koʻrik davomida milk toʻqimalarining rangi, shishi, qonash darajasi, periodontal choʻntaklar chuqurligi, tishlarning harakatchanligi, shuningdek ogʻiz shilliq qavatida eroziya, yara va kandidomik oʻzgarishlar mavjudligi baholandi. Tish kariyesining tarqalganligi va ogʻirlik darajasi aniqlanib, gigiyenik indekslar hisoblandi.

Laborator tekshiruvlar doirasida bemorlarning qonda och qoringa glyukoza darajasi aniqlanib, glyukemik nazorat holati baholandi. Olingan laborator koʻrsatkichlar ogʻiz boʻshligʻidagi klinik belgilar bilan solishtirildi. Tadqiqot davomida olingan maʼlumotlar statistik tahlil usullari yordamida qayta ishlanib, klinik koʻrsatkichlar oʻrtasidagi bogʻliqlik baholandi.

Natijalar

Oʻtkazilgan klinik tekshiruvlar natijasida qandli diabet bilan ogʻrigan bemorlarning aksariyatida ogʻiz boʻshligʻining turli patologik holatlari aniqlandi. Tadqiqot natijalari diabetning ogʻiz boʻshligʻi toʻqimalariga sezilarli salbiy taʼsir koʻrsatishini tasdiqladi.

Tekshiruv davomida bemorlarning 65 foizida gingivit belgilari aniqlanib, ular asosan milklarning qizarishi, shishi va qonashi bilan namoyon boʻldi. 48 foiz bemorda surunkali periodontit qayd etilib, periodontal choʻntaklarning chuqurlashishi va tishlarning qisman harakatchanligi kuzatildi. 30 foiz bemorda ogʻiz boʻshligʻining kandidomikozi aniqlanib, shilliq qavatda oq rangli qoplamalar, achishish va noqulaylik hissi bilan kechdi.

Shuningdek, bemorlarning 70 foizida tish kariyesining turli bosqichlari aniqlanib, kariyesning rivojlanishi ogʻiz gigiyenasi pastligi va tupurik ajralishining



kamayishi bilan bogʻliq ekani kuzatildi. Qon glyukoza darajasi yuqori boʻlgan bemorlarda jarohat, eroziya va operatsiyadan keyingi yaralarning bitish jarayoni sezilarli darajada sekinlashgani qayd etildi.

Muhokama

Olingan natijalar zamonaviy ilmiy tadqiqotlar bilan toʻliq mos keladi va qandli diabetning ogʻiz boʻshligʻida kechadigan patologik jarayonlarga bevosita taʼsirini yana bir bor tasdiqlaydi. Giperglikemiya fonida yuzaga keladigan mikroangiopatiya va neyropatiya toʻqimalarda kislorod va oziqa moddalarining yetarli darajada yetkazilmasligiga olib keladi.

Bundan tashqari, immun tizim faoliyatining susayishi ogʻiz boʻshligʻida opportunistik mikroorganizmlarning faollashishiga sharoit yaratadi. Ayniqsa, kandidomik infeksiya diabetli bemorlarda tez-tez uchrab, davolash jarayonini murakkablashtiradi. Periodontal toʻqimalarda yalligʻlanish jarayonlarining surunkalashuvi tishlarning erta yoʻqotilishiga olib kelishi mumkin.

Shu sababli qandli diabet bilan ogʻrigan bemorlarga stomatologik yordam koʻrsatishda individual yondashuv, glyukemik nazoratni hisobga olish va profilaktik choralarni kuchaytirish muhim ahamiyat kasb etadi. Endokrinolog va stomatolog oʻrtasidagi hamkorlik bemorlarning umumiy holatini yaxshilashda muhim rol oʻynaydi.

Xulosa

Qandli diabet ogʻiz boʻshligʻida yalligʻlanish, infeksiyon va degenerativ jarayonlarning rivojlanishiga olib keluvchi muhim xavf omili hisoblanadi. Diabetli bemorlarda gingivit, periodontit, kandidomik infeksiya va tish kariyesi yuqori darajada uchrashi ularning hayot sifatini pasaytiradi va davolash jarayonini murakkablashtiradi.



Og'iz bo'shlig'i kasalliklarini erta aniqlash, muntazam stomatologik ko'riklar, individual gigiyena qoidalariga qat'iy rioya qilish hamda qon glyukoza darajasini nazorat qilish ushbu asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Kompleks va tizimli yondashuv diabetli bemorlarning stomatologik salomatligini saqlashda asosiy omillardan biri hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Preshaw, P. M., Bissett, S. M. (2020). Periodontitis and diabetes: Current concepts and clinical implications. *Journal of Clinical Periodontology*, 47(2), 1–10.
2. Chapple, I. L. C., Genco, R. (2020). Diabetes and periodontal diseases: Consensus and future directions. *Periodontology 2000*, 83(1), 1–14.
3. Al-Mubarak, S., Al-Zoman, K. (2020). Oral health status among patients with diabetes mellitus. *Journal of Oral Health and Dental Management*, 19(3), 1–7.
4. Gupta, N., Gupta, N. D., Garg, S. (2020). Oral manifestations of diabetes mellitus: A comprehensive review. *International Journal of Dentistry*, 2020, Article ID 8892463.
5. Verhulst, M. J. L., Teeuw, W. J., Gerdes, V. E. A., Loos, B. G. (2021). Self-reported oral health and diabetes control. *Journal of Dental Research*, 100(5), 1–8.
6. Al-Khabbaz, A. K., Al-Shammari, K. F. (2021). Diabetes mellitus and periodontal disease: A review. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 1–7.
7. Jepsen, S., et al. (2022). Periodontal diseases and diabetes: Global clinical practice guidelines. *Journal of Periodontology*, 93(4), 1–20.
8. Samaranayake, L. P., Fakhruddin, K. S. (2022). Oral fungal infections in diabetes mellitus. *Journal of Oral Microbiology*, 14(1), 1–9.



9. Liccardo, D., et al. (2023). Diabetes mellitus and oral health: Pathophysiological mechanisms and clinical relevance. *Biomedicines*, 11(2), 1–15.
10. Sanz, M., Herrera, D., Kebschull, M., et al. (2023). Treatment of periodontitis in patients with diabetes. *Journal of Clinical Periodontology*, 50(Suppl. 26), 1–18.
11. Lalla, E., Papapanou, P. N. (2024). Diabetes mellitus and periodontal disease: Update on pathogenesis and treatment. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 12(1), 1–11.