



QANDLI DIABETNING OG‘IZ BO‘SHLIG‘IGA TA’SIRI

Jumanazarov Diyorbek Bektosh ogli

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti

Stomatologiya fakulteti 2-bosqich talabasi tel:947577179

diyorbekjumanazarov392@gmail.com

ANNOTATSIYA: Qandli diabet — surunkali metabolik kasallik bo‘lib, insulin sekretsiyasi yoki uning periferik to‘qimalardagi ta’siri buzilishi natijasida yuzaga keladigan doimiy giperglikemiya bilan tavsiflanadi. Mazkur maqolaning maqsadi diabetning og‘iz bo‘shlig‘i to‘qimalariga ko‘rsatadigan patofiziologik ta’sirini, klinik namoyonlarini va ularning o‘zaro bog‘liqligini ilmiy manbalar asosida tizimli tahlil qilishdan iborat. Diabet bilan og‘rigan bemorlarda Parodontit, Kserostomiya, Og‘iz kandidozi, tish kariyesi va yara bitishining sekinlashuvi yuqori uchrash chastotasiga ega. Giperglikemiya fonida mikroangiopatiya, immun javobning susayishi, kollagen metabolizmining buzilishi hamda yallig‘lanish mediatorlarining ortishi og‘iz shilliq qavati va parodontal to‘qimalarda patologik o‘zgarishlarni kuchaytiradi. Shuningdek, parodontal yallig‘lanishning o‘zi ham glyukemik nazoratga salbiy ta’sir ko‘rsatib, ikki tomonlama patogenetik bog‘liqlikni yuzaga keltiradi. Diabet bilan og‘rigan bemorlarda og‘iz bo‘shlig‘i salomatligini saqlash multidisiplinar yondashuvni talab qiladi. Glyukemik nazoratni optimallashtirish, muntazam stomatologik ko‘rik va individual gigiyena choralarini kuchaytirish kasallik asoratlarini kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

KALIT SO‘ZLAR: qandli diabet, og‘iz bo‘shlig‘i, parodontit, kserostomiya, kandidoz, giperglikemiya, glyukemik nazorat, multidisiplinar,metabolizm

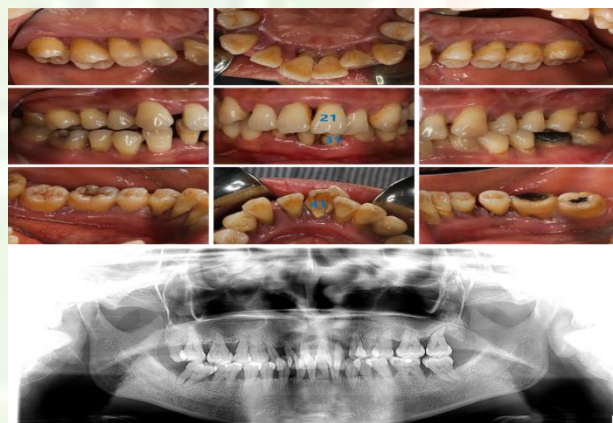
KIRISH: Qandli diabet — insulin sekretsiyasi, uning biologik ta’siri yoki har ikkisining buzilishi natijasida rivojlanadigan surunkali metabolik kasallik bo‘lib, doimiy giperglikemiya bilan tavsiflanadi. Kasallikning uzoq davom etishi organizmda mikro- va makroangiopatiyalar, nevropatiya, nefropatiya hamda retinopatiya kabi asoratlarni keltirib chiqaradi. So‘nggi yillarda diabetning og‘iz bo‘shlig‘i to‘qimalariga ko‘rsatadigan ta’siri ham alohida ilmiy yo‘nalish sifatida

e'tibor qozonmoqda. Og'iz bo'shlig'i organizmning umumiy sog'lig'ini aks ettiruvchi muhim anatomik va funksional tizimdir. Undagi shilliq qavat, parodontal to'qimalar, so'lak bezlari va mikrobiotsenoz organizmdagi metabolik va immunologik o'zgarishlarga sezgir hisoblanadi. Giperglikemiya fonida mikrotsirkulyatsiyaning buzilishi, kollagen almashinuvining o'zgarishi, oksidlovchi stressning kuchayishi va immun javobning pasayishi og'iz bo'shlig'ida turli patologik jarayonlarni yuzaga keltiradi. Ilmiy tadqiqotlar diabet bilan og'rigan bemorlarda Parodontit rivojlanish xavfi yuqori ekanligini ko'rsatadi va uni ba'zan diabetning "oltinchi asorati" sifatida baholashadi. Shuningdek, Kserostomiya, Og'iz kandidozi, tish kariyesi, milk qonashi va yara bitishining sekinlashuvi kabi holatlar ham tez-tez uchraydi. Bu o'zgarishlar nafaqat mahalliy noqulaylik tug'diradi, balki bemorning hayot sifati, ovqatlanishi va umumiy metabolik nazoratiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODLAR: Ilmiy manbalarda Qandli diabet bilan og'iz bo'shlig'i kasalliklari o'rtasidagi bog'liqlik ko'plab klinik va epidemiologik tadqiqotlar orqali isbotlangan. Quyida diabet bilan bog'liq eng ko'p uchraydigan stomatologik kasalliklar, ularning ta'rifi va xavflilik darajasi keltiriladi.

Maqola tahliliy (review) xarakterga ega bo'lib, so'nggi yillarda chop etilgan ilmiy maqolalar, klinik kuzatuvlar va epidemiologik ma'lumotlar asosida tayyorlandi. Tadqiqotda diabet bilan og'rigan bemorlarning stomatologik ko'rsatkichlari, klinik belgilar va laborator natijalar o'rganilgan manbalar qiyosiy tahlil qilindi.

Parodontit — tish atrofidagi to'qimalarning (milk, periodontal bog'lam, alveolyar suyak) surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, tishlarning bo'shshishi va yo'qolishiga olib keladi.



Parodontit diabetning

"oltinchi asorati" sifatida qaraladi. Og'ir shakllari tish yo'qotilishiga, surunkali

yallig'lanish esa glyukemik nazoratning yomonlashishiga olib keladi. Bu ikki tomonlama salbiy ta'sir klinik jihatdan ahamiyatlidir.

Xserostomiya — so'lak ajralishining kamayishi natijasida bo'shlig'ida quruqlik hissi paydo bilan tavsiflanadigan holat.



og'iz
bo'lishi

Hayot uchun bevosita tug'dirmasa-da, xserostomiya kandidoz va shilliq qavat

xavf
karies,

shikastlanishlari xavfini oshiradi. Bemorning hayot sifati sezilarli pasayadi.

Og'iz kandidozi — Candida turkumiga mansub zamburug'lar tomonidan chaqiriladigan infeksion bo'lib, shilliq qavatda oqish qoplamalar va eroziyalar bilan namoyon bo'ladi.

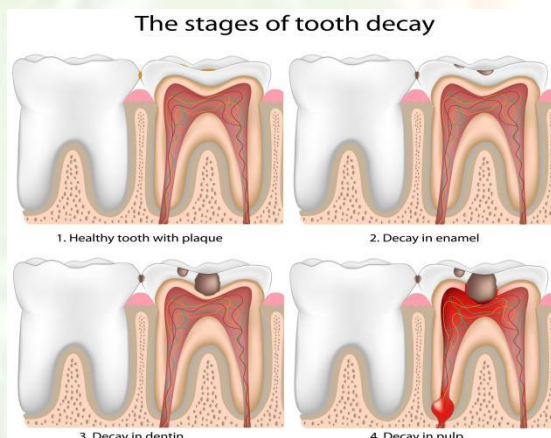


kasallik

Yengil shakllari mahalliy noqulaylik tug'diradi, og'ir va davolanmagan hollarda infeksiya kengayishi hamda surunkali shaklga o'tishi mumkin.

ammo

Tish kariyesi — tishning to'qimalari (emal va dentin)ning bakterial parchalanishi natijasida keladigan patologik jarayon.



qattiq

yuzaga

Davolanmasa, pulpit va periodontitga olib keladi, og'riq sindromi va infeksiya manbai mumkin.

bo'lishi

Yara bitishining sekinlashuvi--Og'iz shilliq qavati yoki jarrohlik aralashuvdan keyingi jarohatlarning uzoq muddat bitishi bilan tavsiflanadi.



Yuqori

(jarrohlik

amaliyotlarda).

Infeksiya qo‘shilishi, nekroz va uzoq davom etuvchi yallig‘lanish xavfi mavjud.

NATIJALAR: Mazkur tahliliy tadqiqot doirasida diabet bilan og‘rigan bemorlarda og‘iz bo‘shlig‘i kasalliklarining uchrash chastotasi, og‘irlik darajasi va glyukemik nazorat bilan bog‘liqligi o‘rganildi. Ilmiy manbalar va klinik kuzatuvlar qiyosiy tahlili asosida quyidagi natijalar aniqlandi.

Parodontal kasalliklar ko‘rsatkichlari

Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda Parodontit sog‘lom shaxslarga nisbatan 2–3 baravar ko‘proq uchrashi aniqlangan.

HbA1c darajasi yuqori (>8%) bo‘lgan bemorlarda:

milk qonashi indeksi yuqori;

parodontal cho‘ntak chuqurligi oshgan;

alveolyar suyak rezorbsiyasi tezlashgan.

Glyukemik nazorati yaxshi (HbA1c <7%) bemorlarda yallig‘lanish ko‘rsatkichlari nisbatan past bo‘lgan.

Bu natijalar glyukemik nazorat parodontal holatga bevosita ta‘sir ko‘rsatishini tasdiqlaydi.

Kserostomiya va so‘lak sekretsiyasi

Kserostomiya diabetik bemorlarning sezilarli qismida qayd etilgan. So‘lak oqim tezligi kamaygan bemorlarda:

kariyes rivojlanish xavfi ortgan;

og‘iz shilliq qavati shikastlanishlari ko‘paygan;

zamburug‘li infeksiyalar tez-tez uchragan.

So‘lak miqdorining kamayishi og‘iz mikrobiotsenozi o‘zgarishiga olib kelgan.

Zamburug‘li infeksiyalar

Og‘iz kandidozi diabet bilan og‘rigan bemorlarda, ayniqsa nazoratsiz giperglikemiya mavjud holatlarda ko‘proq aniqlangan.

Oqartiruvchi qoplamalar va shilliq qavat eroziyasi;

Qaytalanuvchi (rekurrent) kechish;



Antifungal davoga nisbatan sekin javob.

Bu immun javobning pasayishi va og'iz muhitida glyukoza konsentratsiyasining ortishi bilan bog'liq deb baholandi.

MUHOKAMA: Mazkur tadqiqot natijalari Qandli diabet bilan og'iz bo'shlig'i kasalliklari o'rtasida mustahkam patogenetik va klinik bog'liqlik mavjudligini tasdiqlaydi. Diabet fonida kuzatiladigan doimiy giperglikemiya to'qimalarda ilg'or glikatsiyalangan mahsulotlar (AGEs) to'planishiga olib keladi. Bu moddalar kollagen tolalarining strukturaviy o'zgarishiga, ularning elastikligi va regeneratsiya qobiliyatining pasayishiga sabab bo'ladi. Natijada og'iz bo'shlig'i to'qimalari yallig'lanishga nisbatan sezgir bo'lib qoladi. Ayniqsa, Parodontit diabetik bemorlarda og'irroq va tezroq rivojlanishi kuzatiladi. Parodontal to'qimalarda mikroangiopatiya tufayli qon aylanishi buziladi, bu esa oziqlanish va kislorod yetkazib berilishining kamayishiga olib keladi. Shu bilan birga, neytrofillar funksiyasining susayishi va sitokinlar (IL-1 β , TNF- α) miqdorining ortishi yallig'lanish jarayonini kuchaytiradi. Muhim jihati shundaki, og'ir parodontit o'zi ham sistemali yallig'lanish mediatorlarini ko'paytirib, insulin rezistentligini kuchaytirishi mumkin. Bu esa ikki tomonlama patogenetik mexanizm mavjudligini ko'rsatadi. Kserostomiya diabetik bemorlarda tez-tez uchraydi va bu holat og'iz muhitining himoya mexanizmlarini zaiflashtiradi. So'lak tarkibida immunoglobulin A, lizotsim va boshqa antibakterial omillar mavjud bo'lib, ularning kamayishi mikrobiotsenoz buzilishiga olib keladi. Natijada Og'iz kandidozi va kariyes rivojlanish xavfi ortadi. Demak, kserostomiya diabetning bilvosita, ammo muhim xavf omillaridan biridir. Tadqiqotlar glyukemik nazorat darajasi bilan og'iz bo'shlig'i kasalliklarining og'irligi o'rtasida bevosita bog'liqlik mavjudligini ko'rsatadi. HbA1c ko'rsatkichi yuqori bo'lgan bemorlarda parodontal cho'ntak chuqurligi, milk qonashi va alveolyar suyak rezorbsiyasi ko'proq uchraydi. Aksincha, metabolik nazorat yaxshilanganda yallig'lanish belgilarining kamayishi kuzatiladi. Bu esa metabolik kompensatsiya stomatologik holatni barqarorlashtirishda muhim rol o'ynashini anglatadi. Shuningdek, yara bitishining sekinlashuvi diabetik bemorlarda stomatologik amaliyotlar (ekstraksiya, implantatsiya, jarrohlik muolajalar)



reabilitatsiyasini murakkablashtiradi. Mikrotsirkulyatsiya buzilishi, fibroblastlar proliferatsiyasining kamayishi va kollagen sintezining susayishi regeneratsiya jarayonini choʻzadi. Bu holat infeksiyon asoratlar xavfini oshiradi va davolash muddatini uzaytiradi. Muhokama natijalariga koʻra, diabetik bemorlarni davolashda multidisiplinar yondashuv zarur. Endokrinolog tomonidan glyukemik nazoratni optimallashtirish va stomatolog tomonidan muntazam profilaktik koʻriklar oʻtkazish kompleks davolash samaradorligini oshiradi. Bundan tashqari, bemorlarni ogʻiz gigiyenasi boʻyicha oʻqitish, individual profilaktika dasturlarini ishlab chiqish va erta diagnostika choralarini kuchaytirish katta ahamiyatga ega.

XULOSA: Qandli diabet organizmning barcha tizimlariga taʼsir koʻrsatadigan surunkali kasallik boʻlib, uning ogʻiz boʻshligʻi toʻqimalariga salbiy taʼsiri ilmiy jihatdan asoslangan. Ushbu maqola tahlili shuni koʻrsatadiki, diabet fonida rivojlanadigan metabolik va mikroangiopatik oʻzgarishlar ogʻiz shilliq qavati, parodontal toʻqimalar va soʻlak bezlari faoliyatiga sezilarli darajada taʼsir qiladi. Tadqiqot natijalari shuni koʻrsatadiki, glyukemik nazorat darajasi (HbA1c koʻrsatkichlari) ogʻiz boʻshligʻi salomatligi bilan bevosita bogʻliq. Qonda glyukoza miqdorini meʼyoriy darajada ushlab turish parodontal yalligʻlanish ogʻirligini kamaytiradi va infeksiyon asoratlar xavfini pasaytiradi.

Amaliy jihatdan quyidagi xulosalarga kelish mumkin:

1. Diabetik bemorlar muntazam stomatologik koʻrikdan oʻtishi zarur.
2. Individual ogʻiz gigiyenasi choralarini kuchaytirish (toʻgʻri tish tozalash texnikasi, antiseptik vositalardan foydalanish) muhim ahamiyatga ega.
3. Endokrinolog va stomatolog oʻrtasidagi hamkorlik kompleks davolash samaradorligini oshiradi.
4. Parodontal kasalliklarni erta aniqlash va davolash glyukemik nazoratni yaxshilashga yordam beradi.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1 .World Health Organization.

Global report on diabetes. Geneva: WHO; 2016.

(Rasmiy JSST hisoboti — diabet epidemiologiyasi bo‘yicha asosiy manba)

2 .Preshaw PM, Alba AL, Herrera D, et al.

Periodontitis and diabetes: a two-way relationship.

Diabetologia. 2012;55(1):21–31.

doi:10.1007/s00125-011-2342-y

(Diabet va parodontit o‘rtasidagi ikki tomonlama bog‘liqlik haqida asosiy maqola)

3 .Taylor GW.

.Bidirectional interrelationships between diabetes and periodontal diseases: an epidemiologic perspective.

Annals of Periodontology. 2001;6(1):99–112.

doi:10.1902/annals.2001.6.1.99

4 .Löe H.

Periodontal disease: the sixth complication of diabetes mellitus.

Diabetes Care. 1993;16(1):329–334.

doi:10.2337/diacare.16.1.329

5 .Saini R, Saini S, Sugandha R.

Periodontal disease: The sixth complication of diabetes.

Journal of Family and Community Medicine. 2011;18(1):31–33.

doi:10.4103/1319-1683.78635

6.Lalla E, Papapanou PN.

Diabetes mellitus and periodontitis: a tale of two common interrelated diseases.

Nature Reviews Endocrinology. 2011;7:738–748.

doi:10.1038/nrendo.2011.106