

**Buxoro davlat tibbiyot instituti  
Terapevtik stomatologiya kafedrası  
mudiri, DSc, dotsent Rajabov Otabek  
Asrorovich taqrizi ostida**

**Saidova Muxlisa Ahrorovna**  
PhD, Toshkent davlat stomatologiya  
instituti, Gospital terapevtik  
stomatologiya kafedrası doktorant  
O'zbekiston

Email.ru: [Mukhlisa\\_saidova95@mail.ru](mailto:Mukhlisa_saidova95@mail.ru),  
ORCID ID: 0000-0003-1803-6194

---

## **PARODONT VA OSHQOZON-ICHAK TRAKTI PATOLOGIYASI KOMORBIDLIGI**

**Annotatsiya:** Parodontdagi yallig'lanish-distrofik jarayonlarning tarqalishi va kechishi xususiyatlari oshqozon-ichak trakti kasalliklari bilan bevosita bog'liq. Ovqat hazm qilish tizimining turli qismlaridagi patologiyalar parodont to'qimalari zararlanishining klinik manzarasini belgilaydi. O'z navbatida, ovqat hazm qilish tizimining zararlanishi parodont kasalligining kuchayishiga yoki uning zararlanishiga olib keladi. Maqolada periodont yallig'lanishli kasalliklari va oshqozon-ichak tizimi patologiyasi o'rtasidagi bog'liqlikning patogenetik mexanizmlari ko'rib chiqiladi. Oshqozon-ichak kasalliklarining periodont to'qimalarining holatiga ta'siri haqida ma'lumotlar keltirilgan.

**Kalit so'zlar:** parodont to'qimalari zararlanishi, oshqozon-ichak trakti kasalliklari, gastroduodenal soha, surunkali gastrit, oshqozon yarasi kasalligi.

---

**Dolzarbliigi:** Parodont kasalliklari yallig'lanish va moddalar almashinuvi-distrofik tabiatli kasalliklar guruhini tashkil etib, ular milk to'qimalari, bog'lovchi apparat va alveolyar suyak o'siqlarining yemirilishi bilan kechadi [9].

Bugungi kunda parodont to'qimalarining yallig'lanish kasalliklari butun dunyoda juda keng tarqalgan. Ularning kelib chiqishida parodontda patogen mikrofloraning ustunligi va mahalliy immunitetning gumoral omillari holatining buzilishi bilan ko'plab omillarning faol o'zaro ta'siriga asosiy va hal qiluvchi ahamiyat beriladi [10].

80 foizdan ortiq hollarda parodont kasalliklari oshqozon-ichak kasalliklari fonida kechadi. Bu, shubhasiz, parodontitning klinik ko'rinishlari va kechishiga ta'sir ko'rsatadi hamda ushbu toifadagi bemorlarda stomatologik davolash bilan bir qatorda somatik patologiyani aniqlash va davolashni o'z ichiga olgan kompleks yondashuvni talab etadi [10]. Bugungi kunda parodont kasalliklari stomatologiyaning eng muhim muammolaridan biri bo'lib, bu quyidagi sabablarga bog'liq. Birinchidan, JSST ma'lumotlariga ko'ra, butun dunyo aholisi orasida ushbu kasalliklar guruhining yuqori tarqalishi 98% gacha; Ukraina aholisi orasida parodont yallig'lanish patologiyasi tarqalishi yosh va mintaqaga qarab 85-95% ni tashkil qiladi [4].

Oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi (OYAK) ko'pincha milkar yallig'lanishi, tish atrofi to'qimalarining yallig'lanishi, luj, lab va til shilliq qavatlarining yarasimon shikastlanishlari bilan birga kuzatiladi. Ovqat hazm qilish yo'li shilliq qavatining turg'un NO-sintazalari tomonidan ishlab chiqariladigan azot oksidi oshqozon harakati, sekretyasi, qon aylanishi va hujayralarni himoya qilishga ta'sir ko'rsatadigan keng qamrovli biologik ta'sirga ega [10].

Tish atrofi to'qimalari kasalliklari stomatologiyaning eng muhim muammolaridan biri hisoblanadi. Buning bir necha sabablari bor. Birinchidan, bu kasalliklar butun dunyo aholisi

orasida keng tarqalgan bo'lib, JSST ma'lumotlariga ko'ra, 98 foizga yetadi. Ukraina aholisi orasida esa yosh va hududga qarab tish atrofi to'qimalari kasalliklarining tarqalishi 85-95 foizni tashkil etadi. Ikkinchidan, tish atrofi to'qimalari kasalliklari butun dunyoda katta yoshli aholi orasida tishlarni yo'qotishning asosiy sababi hisoblanadi. Bu esa tish-jag' tizimi, keyinchalik esa ovqat hazm qilish tizimi vazifalarining buzilishiga olib keladi va natijada bemorlarning hayot sifati yomonlashadi.

Yurak-qon tomir, endokrin, siydik-tanosil tizimlari va birinchi navbatda oshqozon-ichak trakti (OIT) patologiyasi parodont kasalliklari rivojlanishiga olib keladigan hamroh patologiya bo'lishi mumkin. Qandli diabet, gipertoniya kasalligi, o'tkir osti septik endokardit, revmatoid artrit, siydik-tosh kasalligi, oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi, gepatobiliar tizim kasalliklari kabi kasalliklar mutlaq qonuniyat bilan parodontning shikastlanishi bilan birga keladi [3].

Ovqat hazm qilish tizimi faoliyati buzilganda parodont patologiyasiga eng katta e'tibor qaratiladi, chunki og'iz bo'shlig'i a'zolarining oshqozon-ichak traktidagi patologik jarayonlarga jalb etilishi shubha tug'dirmaydi, bu esa embrional rivojlanish, neyrogumoral boshqaruv va og'iz bo'shlig'i hamda gastroduodenal zonaning morfofunktsional o'xshashligi bilan izohlanadi [3, 7.].

Turli mualliflarning ma'lumotlariga ko'ra, oshqozon-ichak tizimi kasalliklari bilan og'rikan bemorlar orasida parodont to'qimalarining patologik o'zgarishlari 87,7-91,8% hollarda aniqlanadi. Turli mualliflarning fikriga ko'ra, oshqozon-ichak trakti kasalliklari bilan og'rikan bemorlar orasida parodont to'qimalarda patologik o'zgarishlar 87,7-91,8% hollarda aniqlanadi, shu jumladan tekshirilganlarning 76,1 foizida surunkali parodontit, parodont yallig'lanish-halokatli o'zgarishlar umumlashtirilgan va faolroq [11].

Oshqozon-ichak kasalliklari fonida so'lak bezlari tomonidan funktsional buzilishlar rivojlanadi, emalning remineralizatsiyasi va demineralizatsiyasi tizimida siljish mavjud bo'lib, bu kariyes jarayonining paydo bo'lishi va faol rivojlanishiga yordam beradi [11].

Zamonaviy tushunchalarga ko'ra, parodont yallig'lanish kasalliklarining rivojlanishi nafaqat "tish plastinkasi" mikroflorasi tufayli kelib chiqqan parodont to'qimalarining mahalliy yallig'lanishi, balki organizmning bakterial infeksiyaga reaksiyasi sifatida ham ko'rib chiqiladi, barcha tadqiqotchilar buni tan olishadi. bakterial invaziya va og'iz bo'shlig'ining mahalliy qarshiligi o'rtasidagi muvozanat parodontda yallig'lanishning rivojlanishi va kechishini belgilovchi asosiy omil hisoblanadi.[6].

Mikrobial blyashka va uning chiqindilari parodont to'qimalarida yallig'lanish va halokatli o'zgarishlarni keltirib chiqaradigan omillar zanjirining muhim bo'g'inidir. Assotsiativ parodontopatogen mikroblar florasi koloniyalari mavjudligi haqida fikr paydo bo'ldi, ular eng katta faolligini tish-tishli yIV va parodont cho'ntaklari sharoitida namoyon etadi. Gram-manfiy anaeroblar, bakteroidlar, fusobakteriyalar, spiroxetalar, aktinomitsetlar, anaerob kokklar [6] alohida ahamiyatga ega.

Ko'pgina tadqiqotchilar parodontni butun organizmning ajralmas qismi deb bilishadi va parodont kasalliklari va somatik patologiya o'rtasidagi yaqin patogenetik aloqani tan olishadi. Qandli diabet, urolitioz, subakut septik endokardit, gipertoniya, oshqozon yarasi va o'n ikki barmoqli ichak yarasi, jigar kasalliklari va boshqalar parodontal yallig'lanish bilan birlashtirilgan [6].

Surunkali gastrit, xronik pankreatit, surunkali gepatit va jigar sirrozi ko'pincha gingivit, parodontit, yonoq, lablar, til shilliq qavatining aftoz shikastlanishi bilan bog'liq [6,7,8]. Parodontal patologiya va ichakning yallig'lanish kasalliklari o'rtasida barqaror bog'liqlik qayd

etiladi va ichakning yallig'lanish kasalliklarining ayrim shakllarida (Kron kasalligida) parodontda kolorektal patologiya uchun patognomonik morfologik o'zgarishlar — limfoid granulomalar aniqlanadi. Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari fonida tuprik bezlarining funktsional faolligi, emalning de - va remineralizatsiya jarayonlarining dinamik muvozanati buziladi, bu esa kariyer jarayonining paydo bo'lishi va faol rivojlanishiga yordam beradi [6].

Dunyoda har yili kamida 4 million kishi oshqozon yarasi bilan kasallanadi va ularning 5 foizida oshqozon yarasi teshilishi sodir bo'ladi. Rossiyada 2014 yilda oshqozon yoki o'n ikki barmoqli ichak yarasi teshilgan 19331 bemor ro'yxatga olingan. Ushbu bemorlarning 19007 nafari operatsiya qilingan. Rossiyalik tadqiqotchilarning ta'kidlashicha, surunkali yaraning teshilishi oshqozon yarasi bilan og'rigan bemorlarning 15 foizida uchraydi. Bemorlarning 0,6-5,5 foizida takroriy teshilishlar sodir bo'ladi [2].

Oshqozon yarasi kasalligi mehnatga layoqatli aholi orasida eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri bo'lib, barcha oshqozon-ichak kasalliklarining taxminan 20-30 foizini tashkil qiladi, bu esa o'z navbatida yurak-qon tomir tizimi kasalliklari va onkopatologiyadan keyin dunyoda uchinchi o'rinda turadi. Hozirgi kunda turli mamlakatlarda ushbu patologiya butun kattalar aholisining 3 dan 20 foizigacha hayot davomida ta'sir qiladi va ushbu patologiyaga chalingan bemorlarning 15-30 foizida kasallikning 5-10 yilida jarrohlik aralashuvni talab qiladigan turli xil asoratlar paydo bo'ladi [4].

Parodont yallig'lanish kasalliklari zamonaviy jamiyatning dolzarb tibbiy va ijtimoiy-iqtisodiy muammosidir. So'nggi ma'lumotlarga ko'ra, Yevropa mamlakatlari aholisining ≈60 foizida parodontal to'qimalarning shikastlanish tendentsiyasi kuzatilmoqda. Bundan tashqari, ushbu mavzu nafaqat parodont yallig'lanish kasalliklarining etiologik, patogenetik va diagnostik xususiyatlari, balki tishlarning yo'qolishi va parodont surunkali infektsiya o'choqlarining butun organizmga salbiy ta'siri tufayli dentoalveolyar tizimning funktsional buzilishlari bilan ham dolzarbdir [12].

So'nggi ma'lumotlarga ko'ra, Yevropa mamlakatlari aholisida aniqlangan periodontal to'qimalarning shikastlanishining o'sish tendentsiyasi mavjud. Bundan tashqari, bu muammo nafaqat periodontal yallig'lanish kasalliklarining etiologik, patogenetik diagnostik xususiyatlari, balki tishlarning yo'qolishi va parodont surunkali infektsiya o'choqlarining butun organizmga salbiy ta'siri tufayli dentoalveolyar tizimning funktsional buzilishlari bilan ham dolzarbdir [12].

Bir qator mualliflar gingivit va parodontitning rivojlanishida asosiy etiologik omil bo'lgan blyashka mikroorganizmlari va komorbid somatik patologiyaning mavjudligi, ayniqsa oshqozon-ichak trakti patologiyasining mavjudligiga katta ahamiyat berishadi. Oshqozon-ichak trakti patologiyasi organizmning o'ziga xos bo'lmagan qarshiligini kamaytirishga va yuqumli yallig'lanish genezisining o'tkir va surunkali kasalliklari chastotasini oshirishga yordam beradi. Immunitet buzilishlarining oqibati sifatida og'iz bo'shlig'i shartli patogen mikroflorasining nomutanosibliigi parodont to'qimalarida yallig'lanishli destruktiv jarayonlarning rivojlanishiga olib keladi [12].

Parodontning yallig'lanish kasalliklari kechishining og'irligi oshqozon-ichak traktida patologik jarayonlarning lokalizatsiyasi va tarqalish darajasiga qarab o'zgaradi. Shunday qilib, oshqozon-ichak traktining turli bo'limlari patologiyasi parodont to'qimalari shikastlanishining klinik ko'rinishini belgilaydi [12].

Parodont kasalliklari rivojlanishining asosiy sababi sensibilizatsiya, immun yallig'lanish mexanizmlarini ishga tushiruvchi va pirovardida parodont to'qimalarida destruktiv o'zgarishlar rivojlanishiga olib keluvchi tish karashlari va tish karashlari mikroorganizmlaridir. Shu bilan

birga, parodontda yallig'lanish jarayonining rivojlanishida tizimli omillar, xususan, organizmning ichki muhitida chuqur o'zgarishlarga va parodont to'qimalarining strukturaviy shikastlanishiga olib keladigan turli a'zolar va tizimlarning yondosh patologiyasi muhim rol o'ynaydi. Yurak-qon tomir, endokrin, siydik-tanosil tizimlari va birinchi navbatda oshqozon-ichak trakti (OIT) patologiyasi parodont kasalliklari rivojlanishiga olib keladigan hamroh patologiya bo'lishi mumkin. Qandli diabet, gipertoniya kasalligi, o'tkir osti septik endokardit, revmatoid artrit, siydik-tosh kasalligi, oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi, shuningdek gepatobiliar tizim kasalliklari mutlaq qonuniyat bilan zararlanish bilan birga keladi.

**Xulosa.** Og'iz bo'shlig'i va oshqozon-ichak trakti bir-biri bilan uzviy bog'liq. Nafaqat gastroduodenal soha kasalliklari parodont patologiyasining rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin, balki parodont kasalliklari surunkali infeksiya o'chog'i bo'lib, insonning surunkali kasalliklari, shu jumladan oshqozon-ichak trakti kasalliklarining rivojlanishi yoki kuchayishiga olib kelishi mumkin. Ushbu holatda og'iz bo'shlig'i va ovqat hazm qilish a'zolarida patologik jarayon rivojlanganda "o'zaro og'irlashish" sindromi rivojlanishi uchun sharoitlar yaratiladi. Yuqorida aytilganlarning barchasi og'iz bo'shlig'i va oshqozon-ichak traktining qo'shma patologiyasi bo'lgan bemorlarni davolashda stomatologning gastroenterolog bilan birgalikda kompleks yondashuvi zarurligini taqozo etadi.

### **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yhati**

1. Аль-Кофиш Мохаммед Али Мохаммед. Оптимизация ранней диагностики, профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта у лиц молодого возраста. Автореферат. Уфа. 2019.
2. Антропов И.В. Прогнозирование агрессивности течения перитонита у пациентов с перфоративной язвой Двенадцатиперстной кишки. Автореферат. Самара 2018.
3. Бабеня А.А. Особенности проявления стоматологической патологии у лиц с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (обзор литературы) // Інновації в стоматології. – 2015. – №1. – С. 72-75.
4. Богату С.И. Сочетанная патология: заболевания пародонта и гастродуоденальной зоны (обзор литературы) / С.И. Богату // Инновации в стоматологии. -2017.-N 3-4. - С.40-46.
5. Гасанлы Нигяр Субхан кызы, распространение воспалительных заболеваний пародонта на различных этапах лечения, проводимого несъемными ортодонтическими аппаратами. Современная стоматология • N1 2021. Стр.81-84.
6. Еремин О.В., Лепилин А.В., Козлова И.В. и соавт. Коморбидность болезней пародонта и желудочно-кишечного тракта. Саратовский научно-медицинский журнал, 2009, том 5, № 3. Стр.393-398.
7. Косюга С.Ю., Варванина С.Э. Особенности проявления *Helicobacter pylori* на слизистой оболочке полости рта // Современ. пробл. науки и образования. – 2015. – №1. URL: <http://www.science-education.ru/121-18335>.
8. М.А. Осадчук, Л. Ю. Островская, Е. А. Исламова. Особенности лечения пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, сочетанной с воспалительными заболеваниями пародонта. Вестник Вол.Г.М.У. Выпуск 1 (29). 2009. Стр.76-80.

9. Олейник О.И., Кубышкина К.П., Олейник Е.А. Оптимизация лечения и профилактики заболеваний пародонта путем применения лечебных адгезивных пластин. The Journal of scientific articles “Health and Education Millennium”, 2018. Vol. 20. No 5. Стр.84-87.
10. Орлова Е. С., Брагин А. В. Комплексный подход к лечению воспалительных заболеваний пародонта у пациентов с *Helicobacter pylori*-ассоциированной гастродуоденальной патологией. Проблемы стоматологии 2016, Т. 12. № 2, Стр. 36-42.
11. Шадиева Ш.Ш., Гиязова М.М. сочетанная патология: заболевания пародонта и гастродуоденальной зоны. Журнал стоматология. № 2 2021. Стр.73-76.
12. Ярова С.П., Алексеева В.С. Особенности распространения и течения воспалительно дистрофических процессов в пародонта на фоне заболеваний желудочно-кишечного тракта. // Український стоматологічний альманах. - 2014. - № 2. - Стр. 105-107.