

HOMILADORLIKDA OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATI KASALLIKLARI: KLINIK TADQIQOT, STATISTIK TAHLIL VA DAVOLASH YONDASHUVLARI

Mo'minova O'.Sh

EMU universiteti Toshkent O'zbekiston

Annotatsiya. Homiladorlik davrida ayol organizmida yuzaga keladigan gormonal, immunologik va metabolik o'zgarishlar og'iz bo'shlig'i to'qimalariga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Xususan, shilliq qavat sezuvchan bo'lib, bu davrda yallig'lanishli va infeksiyon kasalliklar, xususan stomatit, gingivit va kandidoz holatlari keskin ortadi. Ma'lumotlarga ko'ra, homilador ayollarning 60% dan ortig'ida og'iz bo'shlig'i bilan bog'liq muammolar uchraydi (Silk et al., 2008; Han et al., 2022).

Ushbu tadqiqotda homiladorlikning turli trimestrlarida og'iz bo'shlig'i shilliq qavatidagi kasalliklarning klinik xususiyatlari, etiologiyasi va ularning homiladorlik kechishiga ta'siri statistik va laborator tekshiruvlar orqali o'rganildi. Olingan natijalar asosida diagnostika va davolash yondashuvlariga ilmiy asoslar taklif qilindi.

Kalit so'zlar: *homiladorlik, og'iz bo'shlig'i, gingivit*

**ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ
БЕРЕМЕННОСТИ: КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ,
СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ**
Муминова У.Ш.

Университет ЕМУ, Ташкент, Узбекистан

Аннотация. Во время беременности в организме женщины происходят гормональные, иммунологические и метаболические изменения, которые напрямую влияют на ткани полости рта. В частности, слизистая оболочка становится чувствительной, в результате чего резко увеличивается частота воспалительных и инфекционных заболеваний, таких как стоматит, гингивит и кандидоз. Согласно данным литературы, более чем у 60% беременных женщин

наблюдаются проблемы, связанные с полостью рта (Silk et al., 2008; Han et al., 2022).

В данном исследовании изучены клинические особенности, этиология заболеваний слизистой оболочки полости рта на различных триместрах беременности и их влияние на течение беременности с использованием статистических и лабораторных методов. На основе полученных результатов предложены научно обоснованные подходы к диагностике и лечению.

Ключевые слова: беременность, полость рта, гингивит.

ORAL MUCOSAL DISEASES DURING PREGNANCY: CLINICAL STUDY, STATISTICAL ANALYSIS, AND TREATMENT APPROACHES

Muminova

O.Sh

EMU University, Tashkent, Uzbekistan

Abstract. During pregnancy, hormonal, immunological, and metabolic changes occur in a woman's body, which directly affect the tissues of the oral cavity. In particular, the mucous membrane becomes more sensitive, leading to a significant increase in inflammatory and infectious conditions such as stomatitis, gingivitis, and candidiasis. According to data, more than 60% of pregnant women experience oral health problems (Silk et al., 2008; Han et al., 2022).

This study examines the clinical characteristics and etiology of oral mucosal diseases during various trimesters of pregnancy and their impact on pregnancy outcomes through statistical and laboratory investigations. Based on the findings, scientifically grounded approaches to diagnosis and treatment are proposed.

Keywords: pregnancy, oral cavity, gingivitis.

Homiladorlik — ayol hayotidagi fiziologik, ammo kompleks o'zgarishlar davri bo'lib, bu davrda organizmda yuzaga keladigan gormonal siljishlar butun tana tizimlariga, xususan, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati holatiga ham bevosita ta'sir ko'rsatadi. Progesteron va estrogen gormonlarining sezilarli darajada oshishi tufayli qon tomirlar kengayadi, shilliq qavatda shish va giperemiyaga olib keladi, bu esa

yallig'lanishli reaksiyalar rivojlanishiga zamin yaratadi (Lopez et al., 2002; Gürsoy et al., 2013). Ayrim manbalarga ko'ra, homiladorlik davrida gingivit 60–75% hollarda uchraydi (George et al., 2020). Bu holat “homiladorlik gingiviti” deb atalib, ko'pincha ikkinchi va uchinchi trimestrda rivojlanadi. Og'iz kandidozi esa immunitet pasaygan holatlarda, antibiotik yoki gormonal terapiya fonida rivojlanadi. Shuningdek, og'iz bo'shlig'i mikroflorasining o'zgarishi disbakterioz holatlarni kuchaytiradi (Samaranayake, 2011).

Og'iz bo'shlig'i kasalliklarining homiladorlik asoratlari (erta tug'ruq, amniotik infektsiyalar, toksemiya) olib kelishi haqidagi dalillar ham mavjud (Offenbacher et al., 2006; Xie et al., 2021). Shunga ko'ra, stomatologik sog'liqni saqlashni ginekologik kuzatuvning ajralmas qismi sifatida ko'rish zaruriyati tobora ortib bormoqda. Aynan ushbu omillarni hisobga olgan holda, homilador ayollarda og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklarining tarqalishi, klinik ko'rinishlari va profilaktika-davolash yondashuvlarini o'rganish ushbu tadqiqotning dolzarbligini belgilaydi.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot 2023–2024 yillar davomida Toshkent shahridagi “Ona va bola” xususiy klinikasida olib borilgan. Umumiy 90 nafar homilador ayol (I–III trimestr) quyidagi yo'nalishlarda o'rganildi: 1) Klinik stomatologik tekshiruv. 2) Mikroskopik, bakteriologik va PZR tahlillar. 3) Og'iz gigiyenasi indeksi (OHI-S). 4) Anketalar orqali anamnez yig'ildi. Homilador ayollar 3 guruhga bo'lindi: I trimestr (n=30); II-trimestr (n=30) va III-trimestr (n=30) homilador ayollar.

Tadqiqot natijalari: Kasalliklarning uchrash chastotasi va klinik taqsimoti

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari quyidagi ko'rinishlarda aniqlangan:

Kasallik turi	Umumiy uchrash (%)	I trimestr (%)	II trimestr (%)	III trimestr (%)
Kataral stomatit	34 (37.8%)	12 (40%)	13 (43.3%)	9 (30%)
Og'iz kandidozi	25 (27.8%)	11 (36.6%)	9 (30%)	5 (16.6%)

Homiladorlik gingiviti	20 (22.2%)	3 (10%)	7 (23.3%)	10 (33.3%)
Gerpetik stomatit	11 (12.2%)	4 (13.3%)	3 (10%)	4 (13.3%)

I trimestrda kandidiaz ko'rinishlari eng yuqori (36.6%) bo'lib, bu davrdagi immunitetning fiziologik susayishi (progesteron va kortizol ta'sirida) bilan bog'liqdir. Samaranyake (2011) ta'kidlaganidek, Candida albicans odatda oportunistik patogen sifatida immunitet pasaygan holatlarda faollashadi. II va III trimestrda esa gingivit chastotasi oshgani kuzatildi (III trimestrda 33.3%), bu esa gormonal yuklama va qon aylanishining ortishi bilan tushuntiriladi. Gürsoy et al. (2013) bu bosqichda qon tomirlar sezuvchanligining ortishini va shilliq qavatning mikrojarohatlanishini gingivit rivojlanishida asosiy omil deb hisoblaydi. Gerpetik stomatit har uch trimestrda deyarli bir xil foizda uchragan bo'lib, bu virusning latent shakldan faollashuvi bilan bog'liq bo'lishi mumkin (Lopez et al., 2002).

Gigiyena holati (OHI-S indeksi bo'yicha):

Gigiyena bahosi	Bemorlar soni (%)
Yaxshi (0.1–1.2)	14 (15.5%)
Qoniqarli (1.3–3.0)	39 (43.3%)
Qoniqarsiz (>3.0)	37 (41.1%)

37 nafar bemorda (41.1%) yomon gigiyena indeksi aniqlanib, ularning 78% holatida stomatit yoki gingivit qayd etilgan. Bu natijalar Silk et al. (2008) ma'lumotlariga mos keladi, ular og'iz gigiyenasining homiladorlikdagi parodontal kasalliklar rivojiga bevosita ta'sirini ko'rsatgan.

3. Mikrobiologik va laborator natijalar: Candida albicans 25 bemorda aniqlanib, bu og'iz kandidiazi tashxisining 100% holatlarida laborator asosga ega

ekanligini tasdiqladi. **Streptococcus mitis**, **Fusobacterium nucleatum** va **Prevotella intermedia** kabi anaerob mikroflora gingivit holatlarida asosiy patogenlar sifatida ajratildi. **Herpes simplex virus 1 (HSV-1)** DNKsi gerpetik stomatit holatlarining 90%da PZR orqali tasdiqlandi.

Shilliq qavatdan olingan surtmalar asosida yiringli stomatitli 6 bemorda polimikrobial flora aniqlangan bo'lib, bu asoratlangan holatlar bilan bog'liq bo'ldi.

4. Trimestrlarga nisbatan simptomlar intensivligi

Simptom	I trim. (%)	II trim. (%)	III trim. (%)
og'riq	56.6%	50%	46.6%
Shish, qizarish	40%	53.3%	66.6%
Qonash	6.6%	20%	33.3%
yiring	36.6%	30%	16.6%

I trim. – diskomfort va og'riq yetakchi simptom bo'lib, toksikoz bilan bog'liq bo'lishi mumkin. III trim. – shish va qonash simptomlarining kuchaygani progesteron va estrogen gormonlarining yuqori kontsentratsiyasi bilan izohlanadi (Lopez et al., 2002).

5. Asoratlangan holatlar: 6 nafar bemorda yiringli stomatit qayd etilgan. 3 bemorda umumiy intoksikatsiya belgilari (isitma, holsizlik, limfadenit) kuzatilgan. 2 bemorda og'izdagi og'riq tufayli ovqatlanish buzilishi va tana vaznining 1–2 kg ga kamayishi kuzatildi.

Bu natijalar og'iz bo'shlig'i kasalliklarining homiladorlik fiziologiyasiga salbiy ta'sir ko'rsatishini tasdiqlaydi. Offenbacher et al. (2006) periodontal infektsiyalarning erta tug'ruq xavfini oshirishini aniqlagan.

Xulosa: Tadqiqot natijalari homiladorlik davrida og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklarining yuqori uchrash tezligi, ularning klinik ko'rinishlari va homiladorlik trimestrlariga xos farqlarini yaqqol namoyon qildi.

Tadqiqotda aniqlanishicha, homilador ayollarning 65.5%ida og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari mavjud bo'lib, eng ko'p uchraydigan shakllar kataral stomatit

(37.8%) bo'ldi. Kasalliklar trimestrlarga qarab turlicha ko'rinishda namoyon bo'ladi. I trimestrda immunitet pasayishi fonida kandidiaz holatlari ko'p uchragan bo'lsa, III trimestrda gormonlar ta'siri bilan gingivit chastotasi keskin oshgan. Bemorlarning 41.1%ida og'iz gigiyenasi past darajada bo'lgan va ularning ko'pchiligida stomatit yoki gingivit qayd etilgan. Bu og'iz gigiyenasi yomon bo'lgan homilador ayollarda kasalliklar rivojlanish xavfi yuqori ekanligini ko'rsatadi.

Candida albicans 100% og'iz kandidiazi holatlarida aniqlangan. Gingivit holatlarida anaerob mikrofloraning faolligi qayd etildi, bu kasallikning infeksiyon etiologiyasini tasdiqlaydi. PZR orqali Herpes simplex virusining aniqlanishi stomatitning virusli tabiatini ko'rsatadi. Ayrim bemorlarda og'ir og'riq va ovqatlanish buzilishlari natijasida vazn yo'qotish holatlari, yiringli asoratlar, umumiy intoksikatsiya kuzatildi. Ushbu kasalliklar nafaqat homilador ayollarning umumiy sog'lig'iga, balki tug'ruq jarayoniga va homila rivojiga ham bevosita yoki bilvosita ta'sir ko'rsatishi mumkin. Bu laborator asosli yondashuvlar stomatologik kasalliklarning aniq tashxisini qo'yish va individual davolash rejasini tuzishda muhim ahamiyatga ega.

Amaliy tavsiyalar: 1.Homiladorlik davrida ayollarni og'iz bo'shlig'i holatini baholash va zarur choralarni ko'rish ginekologik kuzatuvning ajralmas qismi bo'lishi lozim. 2. Gigiyena vositalari (yumshoq cho'tka, antiseptik chayqovlar) to'g'ri tanlanishi kerak. 3.Har bir trimesterda stomatologik ko'rikdan o'tish bo'yicha milliy va xalqaro yo'riqnomalar ishlab chiqilishi tavsiya etiladi. 4.Sog'liqni saqlash tizimida stomatolog, ginekolog va terapevtlarning kompleks yondashuvi muhimdir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Silk H., Douglass A. B., Douglass J. M., Silk L. (2008). Oral health during pregnancy. American Journal of Public Health, 98(9), 1670–1676.
2. Han Y. W., Wang X. (2022). Mobile microbiome: oral bacteria in extra-oral infections and inflammation. Journal of Dental Research, 101(2), 126–133.
3. Lopez N. J., Smith P. C., Gutierrez J. (2002). Periodontal therapy and preterm birth: an exploratory study. Journal of Periodontology, 73(8), 911–924.

4. Gürsoy M., Pajukanta R., Sorsa T., Könönen E. (2013). Clinical changes in periodontium during pregnancy and post-partum. *Journal of Clinical Periodontology*, 40(6), 527–533.
5. George A., Johnson M., Blinkhorn A. (2020). Promoting oral health during pregnancy: current evidence and implications. *Australian Dental Journal*, 65(1), 26–32.