



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UDK 616.31:616-083.98

OG'IR AHVOLDAGI BEMORLARDA OG'IZ BO'SHLIG'INING KLINIK-GIGIYENIK HOLATI VA PATOLOGIK O'ZGARISHLARNING RIVOJLANISH XUSUSIYATLARI

Mirzakulova Lola Toxirovna¹

¹Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston

E-mail: mirzakulovalola42@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1363-6054>



Mahmud Xamidov Toshtemirovich²

²Zarmed universiteti Samarqand kampusi, Stomatologiya kafedrası

E-mail: khamidovmahmud88@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5593-3644>



Annotatsiya

Og'ir ahvoldagi bemorlarda og'iz bo'shlig'ining tabiiy himoya tizimlari qisqa muddatda izdan chiqishi mumkin. Mustaqil gigiyenani bajara olmaslik, so'lak ajralishining kamayishi, og'iz orqali ovqatlanishning cheklanishi, endotraxeal intubatsiya, kislorod bilan davolash, suvsizlanish va ko'p sonli dori vositalarining qo'llanishi tish yuzasida mikroblar qoplamining tez to'planishiga, shilliq qavatning qurishi va shikastlanishiga hamda parodont to'qimalaridagi yallig'lanishning kuchayishiga olib keladi. Maqolada og'ir ahvoldagi bemorlar og'iz bo'shlig'ida kuzatiladigan klinik-gigiyenik o'zgarishlarning shakllanish mexanizmlari, umumiy va mahalliy xavf omillari, asosiy stomatologik ko'rinishlar hamda ularni baholash mezonlari tahlil qilingan. Og'iz bo'shlig'i holatini faqat tish qoplamining miqdori bilan baholash yetarli emasligi, shilliq qavat, so'lak, til, milk, tishlar va tibbiy moslamalar tegib turgan sohalarni birgalikda tekshirish zarurligi asoslangan.

Kalit so'zlar: og'ir ahvoldagi bemor, og'iz bo'shlig'i, stomatologik parvarish, og'iz gigiyenasi, so'lak ajralishi, shilliq qavat, tish qoplami, parodont



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

КЛИНИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА И ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ У ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Аннотация

У тяжелобольных пациентов естественные механизмы защиты полости рта могут нарушаться в течение короткого времени. Неспособность самостоятельно осуществлять гигиену, снижение слюноотделения, ограничение приема пищи через рот, эндотрахеальная интубация, кислородная терапия, дегидратация и полипрагмазия способствуют накоплению зубного налета, сухости и повреждению слизистой оболочки, а также усилению воспаления тканей пародонта. В статье систематизированы общие и местные факторы риска, основные стоматологические проявления и критерии комплексной оценки полости рта у пациентов в тяжелом состоянии.

Ключевые слова: тяжелобольной пациент, полость рта, стоматологический уход, гигиена полости рта, слюноотделение, слизистая оболочка, зубной налет, пародонт

CLINICAL AND HYGIENIC STATUS OF THE ORAL CAVITY AND DEVELOPMENT OF PATHOLOGICAL CHANGES IN CRITICALLY ILL PATIENTS

Abstract

Natural protective mechanisms of the oral cavity may deteriorate rapidly in critically ill patients. Inability to perform independent oral hygiene, reduced salivary secretion, restricted oral feeding, endotracheal intubation, oxygen therapy, dehydration and polypharmacy promote dental plaque accumulation, mucosal dryness and injury, and periodontal inflammation. This review systematizes systemic and local risk factors, major oral manifestations and practical criteria for comprehensive oral assessment in critically ill patients.

Keywords: critically ill patient, oral cavity, oral care, oral hygiene, salivary flow, oral mucosa, dental plaque, periodontal tissues

Kirish

Og'ir ahvoldagi bemorlarga ko'rsatiladigan tibbiy yordam avvalo hayotiy muhim a'zolar faoliyatini saqlashga qaratiladi. Shu sababli og'iz bo'shlig'i holati ba'zan ikkinchi darajali masala sifatida qabul qilinadi. Aslida esa og'iz bo'shlig'i nafas va ovqat hazm qilish yo'llarining boshlang'ich qismi, murakkab mikroorganizmlar hamjamiyati yashaydigan biologik muhit hamda mahalliy himoyaning muhim bo'g'inidir. Uning holati yomonlashishi bemorning ovqatlanishi, yutinishi, muloqoti, uyqusi va umumiy qulayligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Sog'lom sharoitda so'lakning mexanik tozalash xususiyati, bufer tizimlari, sekretor immunoglobulinlar va shilliq qavat yaxlitligi mikroorganizmlar bilan mezbон организм o'rtasidagi muvozanatni saqlaydi. Og'ir kasallikda ushbu himoya bo'g'inlari bir vaqtda yoki ketma-ket zaiflashadi. Bemorning mustaqil harakati cheklanadi, tishlarni tozalash imkoniyati kamayadi, chaynash va yutishning tabiiy tozalovchi ta'siri yo'qoladi. Natijada tish, til va protez yuzalarida mikroblar qoplam tez shakllanadi [1–4].

Maqsad

Og'ir ahvoldagi bemorlarda og'iz bo'shlig'ining klinik-gigiyenik holati yomonlashishiga olib keluvchi umumiy va mahalliy omillarni, patologik o'zgarishlarning rivojlanish mexanizmlari va asosiy stomatologik ko'rinishlarini ilmiy adabiyotlar asosida tizimlashtirish.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Materiallar va tahlil usullari

Maqola ilmiy-tahliliy sharh shaklida tayyorlandi. PubMed va ochiq elektron ilmiy manbalarda chop etilgan klinik kuzatuvlar, istiqbolli kohort tadqiqotlari, nazoratli klinik ishlar va uslubiy maqolalar tahlil qilindi. Manbalarni tanlashda og'iz bo'shlig'ining klinik holati, gigiyenik ko'rsatkichlar, so'lak ajralishi, shilliq qavat shikastlanishi, tish qoplami va intubatsiya bilan bog'liq o'zgarishlar o'rganilgan ishlarga ustuvorlik berildi.

Og'ir kasallik sharoitida og'iz bo'shlig'i muhitining o'zgarishi

Og'ir ahvoldagi og'iz bo'shlig'iga ta'siri ko'p omilli jarayondir. Asosiy kasallik, gemodinamik buzilishlar, isitma, suvsizlanish va immun javobning o'zgarishi to'qimalarning oziqlanishi hamda tiklanish imkoniyatini pasaytiradi. Shu bilan bir vaqtda intubatsiya, zond orqali ovqatlantirish, kislorod oqimi va ko'p dori qo'llash mahalliy muhitni keskin o'zgartiradi. Og'iz orqali ovqatlanish kamayganda chaynash va yutishning tabiiy tozalovchi ta'siri yo'qoladi, tish qoplami qalinlashib, milk chetida yallig'lanish uchun qulay sharoit paydo bo'ladi.

1-jadval. Og'ir ahvoldagi bemorlarda og'iz bo'shlig'i holatiga ta'sir etuvchi omillar

Omil	Ta'sir mexanizmi	Asosiy klinik ko'rinish
Mustaqil gigiyenaning cheklanishi	Tish va til yuzasi mexanik tozalanmaydi	Yumshoq qoplam, milk yallig'lanishi, noxush hid
Suvsizlanish va kislorod oqimi	So'lak va shilliq qavat namligi kamayadi	Og'iz qurishi, quyuq so'lak, lab yorilishi
Endotraxeal intubatsiya	Doimiy bosim, ishqalanish va og'izning ochiq turishi	Eroziya, yara, qonash va bosim izi
Zond orqali ovqatlantirish	Chaynash va yutishning tabiiy tozalovchi ta'siri yo'qoladi	Til va tish qoplaminin ko'payishi
Antibiotiklar va boshqa dorilar	So'lak ajralishi va mikrobu muvozanati o'zgaradi	Kserostomiya, kandidoz, ta'm buzilishi
Immun javobning susayishi	Mahalliy himoya va epiteliy tiklanishi sekinlashadi	Stomatit, yara va ikkilamchi infeksiya

So'lak yetishmovchiligi va shilliq qavat shikastlanishi

So'lak ajralishining kamayishi patologik jarayonning markaziy bo'g'inlaridan biridir. Dennesen va hammualliflar 24 nafar sun'iy nafas oldirilgan bemorni yurak jarrohligidan o'tgan 20 nafar bemor bilan qiyoslab, intubatsiya qilingan guruhda rag'batlantirilgan so'lak ajralishi deyarli yo'qolishi, mukozit ko'rsatkichi va shartli patogen mikroorganizmlar bilan kolonizatsiya kuchayishini ko'rsatgan [3]. Bu holat so'lak yetishmovchiligi oddiy noqulaylik emas, balki shilliq qavatning mexanik va mikrobiologik himoyasini zaiflashtiruvchi muhim omil ekanini anglatadi.

Dastlab shilliq qavat namligining pasayishi, yopishqoqlik va rangning xiralashishi kuzatiladi. Keyinchalik lab va og'iz burchaklarida yoriqlar, qizarish, po'st tashlash, nuqtasimon qonashlar va yara nuqsonlari paydo bo'lishi mumkin. Quruq shilliq qavat qo'pol doka, so'rg'ich yoki tibbiy moslama ta'sirida oson jarohatlanadi. Shuning uchun og'izni tozalashda kuch bilan ishqalash emas, namlantirish va yumshoq mexanik ta'sir ustuvor bo'lishi kerak.

Tishlar va parodont to'qimalaridagi o'zgarishlar

Og'ir bemorda yangi kariyes o'chog'ining shakllanishi ma'lum vaqt talab qilsa-da, mavjud kariyes bo'shliqlari, singan tishlar, sifatsiz plomba va protezlar parvarishni darhol murakkablashtiradi. O'tkir tish qirrasini quruq shilliq qavatni muntazam jarohatlashi, qo'zg'aluvchan tish esa intubatsiya va aspiratsiya vaqtida xavf tug'dirishi mumkin. Tish qoplami milk chetida mikrobu ta'sirini kuchaytirib, qizarish, shish va tegilganda qonashga olib keladi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Saensom va hammualliflarning 162 nafar yangi intubatsiya qilingan bemor ishtirokidagi istiqbolli tadqiqotida og'iz bo'shlig'i OHAT vositasi, tish qoplami ko'rsatkichi va saqlanib qolgan tishlar soni asosida baholangan. Mualliflar og'iz bo'shlig'ining yomon holati sun'iy nafas oldirish bilan bog'liq pnevmoniya xavfini tahlil qilishda e'tiborga olinishi kerakligini ko'rsatgan [7]. Bu bog'liqlik og'iz bo'shlig'i infeksiyaning yagona sababi ekanini anglatmaydi, biroq dental qoplarni umumiy klinik xavfdan ajratib bo'lmashligini ko'rsatadi.

2-jadval. Og'iz bo'shlig'idagi asosiy klinik o'zgarishlar

Tuzilma	Aniqlanadigan belgilar	Klinik ahamiyati
Lab va og'iz burchaklari	Quruqlik, po'st tashlash, yoriq, qonash	Og'riq va ikkilamchi zararlanish xavfi
Til	Qalin qoplam, quruqlik, shish, tish izlari	Mikrob to'planishi va ta'm buzilishi
Lunj va tanglay	Qizarish, eroziya, yara, bosim izi	Shilliq qavat yaxlitligining buzilishi
Milk	Qizarish, shish, qonash	Gingivit va mavjud parodontitning faollashishi
Tish va protezlar	Qoplam, o'tkir qirra, qo'zg'aluvchanlik	Jarohat va mikroblar manbai
So'lak	Kamayish, quyuqlashish, ipdek cho'zilish	Tabiiy tozalanish va bufer himoyasining pasayishi

Klinik-gigiyenik baholash tamoyillari

Og'ir ahvoldagi bemorning og'iz bo'shlig'ini tekshirish qisqa, xavfsiz va takrorlanadigan tartibda amalga oshirilishi kerak. Bemorning gemodinamik barqarorligi, bosh va tana holati, kislorod ta'minoti hamda aspiratsiya xavfi oldindan baholanadi. Lablar, til, milk, tishlar, protezlar, shilliq qavat, so'lak, og'izdan keladigan hid, og'iz ochilishi va tibbiy moslamalar bilan tutash sohalar ketma-ket ko'zdan kechiriladi.

Çiftçi va Arslan 151 nafar intensiv davolash bo'limi bemorini besh kun davomida takroriy tekshirgan istiqbolli kuzatuvda og'iz shilliq qavati holati vaqt o'tishi bilan o'zgarishini ko'rsatgan [12]. Demak, bo'limga qabul qilish paytidagi bir martalik tekshiruv yetarli emas. Qaydlar muayyan baholash vositasi asosida yuritilsa, turli navbatchiliklar va mutaxassislar o'rtasida ma'lumot uzluksizligi ta'minlanadi.

3-jadval. Og'iz bo'shlig'ini dinamik baholash mezonlari

Yo'nalish	Baholanadigan holat	Qarorga ta'siri
Namlik	Nam, biroz quruq, yaqqol quruq	Namlantirish va parvarish oralig'ini belgilash
Yaxlitlik	O'zgarishsiz, qizarish, eroziya, yara	Jarohat sababini aniqlash va bartaraf etish
Qoplam	Yo'q, cheklangan, ko'p miqdorda	Mexanik tozalash hajmini belgilash
Milk	Sog'lom, qizargan, shishgan, qonaydigan	Yallig'lanish va tozalash ehtiyotkorligini aniqlash
Moslama tegadigan soha	O'zgarishsiz, bosim izi, yara	Moslama holatini o'zgartirish va bosimni kamaytirish
Mustaqil parvarish	To'liq, qisman, mavjud emas	Parvarish ijrochisi va yordam hajmini belgilash



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Muhokama

Og'iz bo'shlig'iga parvarish ko'rsatishda antiseptik vositani qo'llashning o'zi yetarli emas. Yetilgan tish qoplamasi mexanik yo'l bilan buzilmasa, antiseptikning chuqur qatlamlarga ta'siri cheklanadi. Tishlarni ehtiyotkor tozalash, til qoplamini kamaytirish, shilliq qavat va lablarni nam saqlash, ajralmalarni xavfsiz chiqarish hamda tibbiy moslamalar bosimini nazorat qilish bir-birini to'ldiruvchi tadbirlar sifatida qaralishi lozim [8–11].

Shu bilan birga, faol qonash, og'ir trombotsitopeniya, chuqur yara yoki beqaror tish mavjud bo'lgan bemorda odatiy tish cho'tkasidan foydalanish xavfli bo'lishi mumkin. Bunday vaziyatda parvarish usuli davolovchi shifokor va stomatolog bilan kelishilgan holda o'zgartiriladi. Demak, parvarishning sifati bajarilgan muolajalar soni bilan emas, aniqlangan ehtiyoj va xavfga mosligi bilan baholanishi kerak.

Xulosa

Og'ir ahvoldagi bemorlarda og'iz bo'shlig'ining klinik-gigiyenik holati umumiy kasallik, intensiv davolash muolajalari va mahalliy himoya tizimlarining izdan chiqishi ta'sirida tez yomonlashadi. Mustaqil gigiyenaning cheklanishi, so'lak ajralishining kamayishi, intubatsiya, suvsizlanish, og'iz orqali ovqatlanmaslik va ko'p dori qo'llash asosiy xavf omillaridir. Og'iz bo'shlig'ini faqat tish qoplamasi bo'yicha baholash yetarli emas; shilliq qavat, so'lak, til, milk, tish va protezlar hamda moslama bilan tutash sohalar birgalikda tekshirilishi zarur. Dastlabki va takroriy baholashga tayangan tabaqalashtirilgan parvarish mahalliy asoratlarni erta aniqlash va umumiy klinik parvarish sifatini yaxshilash imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Scannapieco F.A., Stewart E.M., Mylotte J.M. Colonization of dental plaque by respiratory pathogens in medical intensive care patients. *Critical Care Medicine*. 1992;20(6):740–745.
2. Franklin D., Senior N., James I., Roberts G. Oral health status of children in a paediatric intensive care unit. *Intensive Care Medicine*. 2000;26(3):319–324. doi:10.1007/s001340051156.
3. Dennesen P., van der Ven A., Vlasveld M. et al. Inadequate salivary flow and poor oral mucosal status in intubated intensive care unit patients. *Critical Care Medicine*. 2003;31(3):781–786. doi:10.1097/01.CCM.0000053646.04085.29.
4. El-Solh A.A., Pietrantonio C., Bhat A. et al. Colonization of dental plaques: a reservoir of respiratory pathogens for hospital-acquired pneumonia in institutionalized elders. *Chest*. 2004;126(5):1575–1582. doi:10.1378/chest.126.5.1575.
5. Čabov T., Macan D., Husedžinović I. et al. The impact of oral health and 0.2% chlorhexidine oral gel on the prevalence of nosocomial infections in surgical intensive-care patients: a randomized placebo-controlled study. *Wiener Klinische Wochenschrift*. 2010;122:397–404. doi:10.1007/s00508-010-1397-y.
6. Ullman A., Long D., Lewis P. The oral health of critically ill children: an observational cohort study. *Journal of Clinical Nursing*. 2011;20(21–22):3070–3080. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03797.x.
7. Saensom D., Merchant A.T., Wara-aswapati N., Ruaisungnoen W., Pitiphat W. Oral health and ventilator-associated pneumonia among critically ill patients: a prospective study. *Oral Diseases*. 2016;22(7):709–714. doi:10.1111/odi.12535.
8. de Lacerda Vidal C.F., Vidal A.K.L., Monteiro J.G.M. et al. Impact of oral hygiene involving toothbrushing versus chlorhexidine in the prevention of ventilator-associated pneumonia: a randomized study. *BMC Infectious Diseases*. 2017;17:112. doi:10.1186/s12879-017-2188-0.
9. Giuliano K.K., Penoyer D., Middleton A., Baker D. Oral care as prevention for nonventilator hospital-acquired pneumonia: a four-unit cluster randomized study. *American Journal of Nursing*. 2021;121(6):24–33. doi:10.1097/01.NAJ.0000753468.99321.93.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

10. Lei S., Liu Y., Zhang E. et al. Influence of oral comprehensive nursing intervention on mechanically ventilated patients in ICU: a randomized controlled study. BMC Nursing. 2023;22:293. doi:10.1186/s12912-023-01464-w.
11. Lin C.C., Liaw J.J., Li C.H., Chen L.C., Han C.Y. Nurse-led intervention to improve oral mucosal health of intubated patients in the intensive care unit: a prospective study. American Journal of Infection Control. 2024;52(8):900–905. doi:10.1016/j.ajic.2024.01.014.
12. Çiftçi M.A., Efe Arslan D. Factors affecting the oral health of patients in intensive care units: a prospective observational study. Journal of Research in Nursing. 2024;29(6):483–496. doi:10.1177/17449871241262114.