

**MEDICINE
PROBLEMS**

.uz

ISSN 3030-3133

**TIBBIYOT FANLARINING
DOLZARB MASALALARI**

**TOPICAL ISSUES OF MEDICAL
SCIENCES**



Nº 7 (4)

2026

BOSH MUHARRIR:

KUBAYEV AZIZ SAIDOLIMOVICH- Tibbiyot fanlari doktori (DSc), Samarqand, O'zbekiston;

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI:

ISANOVA SHOIRA TULQINOVNA- Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Samarqand, O'zbekiston.

TAHRIR HAY'ATI:

TIBBIYOT FANLARI

Safarov Zafar Fayzullayevich –tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xakimov Murod Shavkatovich –tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Mavlanev Alimbay – tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ergashev Nasriddin Shamsiddinovich — tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent pediatriya instituti;

Abdullayeva Nargiza Nurmamatovna — tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Djurabekova Aziza Taxiroyva — tibbiyot fanlari doktori, professor, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Xaydarova Dildora Kadirovna — tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Ruziboyev Sanjar Abdusalomovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Sattarov Oybek Toxirovich- tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Niyozov Shuxrat Tashmirovich — tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Shomurodova Dilnoza Salimovna — tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Tavasharov Bahodir Nazarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Xalmetova Feruza Iskandarovna – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

G'aybiyev Akmaljon Axmadjonovich — tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Qo'ziyev Otabek Juraqulovich – tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Ergasheva Munisa Yakubovna — tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD), dotsent, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Ollanova Shaxnoza Sirlibayevna – tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti;

Safarov Zafar Fayzullayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya tibbiyot instituti;

Xayitov Ilxom Bahodirovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Alimov Suxrob Usmonovich- tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Fozilov Uktam Abdurazzokovich — tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Raximov Oybek Umarovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent pediatriya instituti;

Sattarov Inayat Saparbayevich – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi;

Abidov O'tkir O'ktamovich – tibbiyot fanlari nomzodi, Buxoro davlat tibbiyot instituti;

Amonova Zaxro Qaxramon qizi — tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti.

FARMATSEVTIKA FANLARI

Zulfikariyeva Dilnoza Alisherovna —
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Toshpo'latova Azizaxon Dilshodovna —
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), professor,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Xusainova Rayxona Ashrafovna -
farmatsevtika fanlari doktori (DSc), dotsent,
Toshkent farmatsevtika instituti;

Maksudova Firuza Xurshidovna farmatsevtika
fanlari doktori (DSc), dotsent, Toshkent
farmatsevtika instituti;

Ziyamuxamedova Munojot Mirgiasovna —
farmatsevtika fanlari doktori, Toshkent
farmatsevtika instituti, dotsent v.b.;

Rizayeva Nilufar Muxutdinovna —
farmatsevtika fanlari nomzodi, dotsent
Toshkent farmatsevtika instituti;

OAK Ro'yxati

Mazkur jurnal O'zbekiston Respublikasi Oliy ta'lim, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasi Rayosatining 2026-yil 10-iyundagi 386/6-son qarori bilan tibbiyot fanlari bo'yicha ilmiy darajalar yuzasidan dissertatsiyalar asosiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan ilmiy nashrlar ro'yxatiga kiritilgan ([Asos](#)).

Muassis: "SCIENCEPROBLEMS TEAM" mas'uliyati cheklangan jamiyati.

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI elektron jurnali 02.03.2023-yilda 132099-sonli guvohnoma bilan davlat ro'yxatidan o'tkazilgan.

Muassis: "SCIENCEPROBLEMS TEAM"
mas'uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:

Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog'och ko'chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com

Barcha huquqlar himoyalangan.

© Scienceproblems team, 2026-yil

© Mualliflar jamoasi, 2026-yil

MUNDARIJA

Ризаев Жасур, Сайдалиева Наилъ, Кубаев Азиз

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПЕРИОРБИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ: ОТ КЛАССИЧЕСКОЙ
БЛЕФАРОПЛАСТИКИ ДО ЛАЗЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ 6-13

Djumaeva Feruza, Zaripova Dilnoza, Sultonova Nigora

YUPQA ENDOMETRIY: ETIOPATOGENEZ, DIAGNOSTIKA VA DAVOLASHNING ZAMONAVIY
KONSEPSIYALARI 14-22

Yusupov Akmal

DIAGNOSTIK ZARDOB O'LIH UCHUN IMMUNIZATSIYA QILINGAN QUYONLAR JIGAR VA
TALOQINING MORFOLOGIK VA MORFOMETRIK XUSUSIYATLARI 23-31

Karimova Mukimaxon, Aralova Mahbubaxon

SANOAT ZONASIDA ISHLOVCHI QALQONSIMON BEZ KASALLIGI BO'LGAN AYOLLARDA
HAYOT SIFATINI O'RGANISH 32-40

Халимова Замира, Иссаева Саодат, Жабборова Гавхар

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ РЕМИССИИ У ПАЦИЕНТОВ С
АКРОМЕГАЛИЕЙ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ SANDOSTATIN LAR 41-52

Kenjayev Olimjon

BRONXIAL ASTMA VA INTERSTITSIAL O'PKA FIBROZINI TASHXISLASHDA
INSTRUMENTAL TEKSHIRUVLARNING AHAMIYATI 53-58

Xoliqova Dilrabo, Jo'raeva Moxigul

TURLI ETIOLOGIYALI JIGAR SIRROZIDA SARKOPENIYA MAVJUD VA U BO'LMAGAN
BEMORLARDA UMUMIY QON TAHLILI KO'RSATKICHLARI 59-65

Norxonov Asomiddin

SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGIDA BUYRAK DISFUNKSIYASINING
KUCHAYISHIDA KLOTO OQSILI VA FIBROBLAST-23 O'SISH OMILI O'RTASIDAGI
BOG'LIQLIK 66-72

Norqulov Ma'rufjon, Turaqulov Rustam

MIOKARD REVASKULARIZATSIYASIDAN KEYIN METABOLIK ASSOTSIIRLANGAN
JIGARNING YOG'LI KASALLIGI MAVJUD BEMORLARDA ADIPOKIN-SITOKIN DISBALANSI
VA JIGAR ELASTIKLIGI DINAMIKASI: GEPATOPROTEKTOR
KORREKSIYANING SAMARADORLIGI 73-84

Xolmuradova Zilola

SEMIZLIK BILAN OG'RIGAN BOLALARDA YURAK-QON TOMIR TIZIMIDAGI
O'ZGARISHLARNING LIPID ALMASHINUVI VA YALLIG'LANISH BIOMARKERLARI
BILAN O'ZARO BOG'LIQLIGI 85-94

Navruzova Shakar, Bahodirov Behruz

BOLALARDA BRONXIAL ASTMADA NAZOFARINGEAL MIKROBIOTA TAHLILI 95-100

Gulboyeva Zebo, Norova Mavjuda

1-TUR QANDLI DIABETLI BOLALARDA ALVEOLIT KECHISHINING KLINIK-PATOGENETIK
XUSUSIYATLARI: ZAMONAVIY QARASHLAR 101-107

Mirzakulova Lola, Xabibova Nazira

OG'IR AHVOLDAGI BEMORLARDA TABAQALASHTIRILGAN STOMATOLOGIK PARVARISH
ALGORITMINI SHAKLLANTIRISHNING ILMIY-USLUBIY ASOSLARI 108-113

Ражабов Амир, Мавлянова Зилола

РОЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКИХ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ВОССТАНОВЛЕНИИ
ПОСЛЕ АРТРОПЛАСТИКИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА 114-127

Musayev Farxod

SURUNKALI OBSTRUKTIV O'PKA KASALLIGI VA ZOTILJAMDA
ANTIBIOTIKOTERAPIYANING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI 128-134

Article / Original Paper

1-TUR QANDLI DIABETLI BOLALARDA ALVEOLIT KECHISHINING KLINIK-PATOGENETIK XUSUSIYATLARI: ZAMONAVIY QARASHLAR

Gulboyeva Zebo Nuritdin qizi

Buxoro davlat tibbiyot instituti mustaqil izlanuvchisi,

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6838-9318>

Email: zebogulboyeva@gmail.com

Buxoro, O'zbekiston

Norova Mavjuda Bahodurovna

Buxoro davlat tibbiyot instituti terapevtik stomatologiya kafedrasida dotsenti,
tibbiyot fanlari doktori (DSc),

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1994-8972>

E-mail: norovamavzuda7@gmail.com

Buxoro, O'zbekiston

Annotatsiya. 1-tur qandli diabetli bolalarda tish sug'urilgandan keyingi yara bitishi glikemik nazorat, mikrotsirkulyatsiya, mahalliy immun javob, so'lak xususiyatlari va og'iz mikrobiotsenozi o'zaro ta'siri bilan belgilanadi. Qon laxtasining barqarorligi buzilishi, neytrofil funksiyasining susayishi, oksidlovchi stress va angiogenezning sekinlashishi alveolyar lunkada reparatsiya muddatini uzaytirishi mumkin. Maqolada 1-tur qandli diabetli bolalarda alveolit rivojlanishining asosiy patogenetik bo'g'inlari, klinik namoyon bo'lish xususiyatlari hamda ularni baholash uchun maqbul klinik-laborator mezonlar tahlil qilingan. Manbalarning qiyosiy tahlili diabet alveolitning mustaqil va muqarrar sababi emasligini, xavf ko'proq qoniqarsiz glikemik nazorat, og'iz gigiyenasining yomonligi, mahalliy infeksiya va travmatik ekstraktsiya birga kelganda ortishini ko'rsatadi. Bolalar populyatsiyasida maxsus prospektiv tadqiqotlar kamligi sababli klinik xulosalar ehtiyotkorlik bilan talqin qilinishi lozim. Alveolitni o'rganishda og'riq dinamikasi, laxta holati va epitelizeatsiya bilan bir qatorda HbA1c, amaldagi glikemiya, og'iz gigiyenasi va so'lak ko'rsatkichlarini kompleks baholash taklif etilgan.

Kalit so'zlar: 1-tur qandli diabet, bolalar, alveolit, quruq lunka, tish sug'urish, yara bitishi, glikemik nazorat, mikrotsirkulyatsiya.

CLINICAL AND PATHOGENETIC FEATURES OF ALVEOLAR OSTEITIS IN CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS: CURRENT CONCEPTS

Zebo Nuritdin Kizi Gulboeva

Independent Researcher,

Bukhara State Medical Institute,

Bukhara, Uzbekistan

Mavjuda Bakhadurovna Norova

Associate Professor, Department of Therapeutic Dentistry,

Bukhara State Medical Institute,

Doctor of Medical Sciences (DSc),

Bukhara, Uzbekistan

Annotation. Post-extraction wound healing in children with type 1 diabetes mellitus is shaped by the interaction between glycemic control, microcirculation, local immunity, salivary properties, and the oral microbiome. Clot instability, impaired neutrophil function, oxidative stress, and delayed angiogenesis may prolong socket repair.

This review examines the principal pathogenetic pathways, clinical manifestations, and clinically relevant laboratory markers of alveolar osteitis in this population. Diabetes should not be regarded as an inevitable independent cause; risk appears to rise when poor glycemic control coexists with inadequate oral hygiene, local infection, and traumatic extraction. Because direct pediatric evidence is scarce, findings from adults and type 2 diabetes require cautious interpretation.

Keywords: type 1 diabetes mellitus, children, alveolar osteitis, dry socket, tooth extraction, wound healing, glycemic control.

DOI: <https://doi.org/10.47390/Med-pro/v4i7y2026/N12>

KIRISH

1-tur qandli diabet bolalik va o'smirlik davrida uchraydigan eng muhim surunkali endokrin kasalliklardan biri bo'lib, uning klinik ahamiyati faqat insulin yetishmovchiligi bilan cheklanmaydi. Davomli giperglikemiya tomir endoteliysi, neytrofillar faoliyati, kollagen almashinuvi va to'qima regeneratsiyasiga ta'sir qiladi. Shu sababli og'iz bo'shlig'idagi har qanday jarrohlik aralashuvi, hatto oddiy tish sug'urish ham bolaning metabolik holati bilan birgalikda baholanishi kerak [1, 6, 7].

Tish sug'urilgandan keyin lunkada dastlab qon laxtasi hosil bo'ladi, keyin yallig'lanish hujayralari jalb etiladi, granulyatsion to'qima shakllanadi va suyak qayta qurilishi boshlanadi. Alveolitda ana shu ketma-ketlikning, ayniqsa laxtaning saqlanishi va erta yallig'lanish fazasining izdan chiqishi ustun turadi. Klinik jihatdan og'riqning dastlab kamayib, 1–3 kun ichida qayta kuchayishi, lunkaning qisman yoki to'liq laxtasiz qolishi, yoqimsiz hid yoki ta'm paydo bo'lishi xosdir [10, 11].

Bolalarda bu asorat kattalardagi kabi keng o'rganilmagan. Ayniqsa 1-tur diabetli bolalarda alveolitning alohida epidemiologiyasi, laborator profili va klinik dinamikasini yorituvchi ishlar juda kam. Mavjud ma'lumotlar asosan diabetning og'iz salomatligiga ta'siri, diabetli bemorlarda umumiy yara bitishi va katta yoshlilardagi postekstraksion holatlarni qamrab oladi [2–5]. Shuning uchun muammoning nazariy asosini to'g'ri qurish bilan birga, dalillarning chegarasini ham aniq ko'rsatish muhimdir.

Maqolaning maqsadi 1-tur qandli diabetli bolalarda alveolit kechishini belgilaydigan klinik va patogenetik omillarni tizimlashtirish hamda kelgusi klinik tadqiqot uchun baholash mezonlarini asoslashdan iborat. 2016–2025 yillarda PubMed/PMCda chop etilgan diabet, bolalar og'iz salomatligi, postekstraksion yara bitishi va alveolyar osteitga bag'ishlangan ishlar, shuningdek ISPAD va bolalar stomatologiyasiga oid rasmiy tavsiyalar qiyosiy tahlil qilindi. Bolalardagi bevosita dalillar yetishmagan hollarda kattalar va 2-tur diabetga oid natijalar faqat biologik asosni tushuntirish uchun qo'llandi.

Normal bitishning birinchi sharti — lunka devorlariga mahkam birikkan, fibrin tarmog'i yetarli qon laxtasining hosil bo'lishidir. Laxta mexanik himoya bilan bir qatorda yallig'lanish hujayralari, fibroblastlar va endotelial hujayralar migratsiyasi uchun vaqtinchalik matriks vazifasini bajaradi. Keyingi bosqichda neytrofil va makrofaglar nekrotik elementlarni tozalaydi, fibroblastlar kollagen sintez qiladi, kapillyarlar o'sishi esa granulyatsion to'qimaga kislorod va ozuqa yetkazib beradi [6, 7].

Giperglikemiya sharoitida oqsillarning nofermentativ glikirlanishi va reaktiv kislorod shakllarining ko'payishi endoteliy disfunktsiyasini kuchaytiradi. Neytrofillarning xemotaksisi va fagotsitozi susayadi, makrofaglarning yallig'lanishdan reparatsiyaga o'tish qobiliyati buziladi. Bir vaqtning o'zida angiogenez, fibroblast proliferatsiyasi va kollagen matriksining

yetilishi sekinlashadi. Ushbu o'zgarishlar diabetli bemorda har bir lunka albatta alveolitga aylanadi degani emas; ular travma, mahalliy infektsiya yoki laxtaning mexanik yo'qolishi ta'sirini kuchaytiruvchi biologik fonni yaratadi [6–9].

Gadicherla va hammualliflar diabetli kattalarda 7-kuni lunka o'lchami kattaroq saqlanishi mumkinligini ko'rsatgan, biroq doimiy asoratlar kuzatilmagan [8]. Keyingi ishlar ham nazorat qilinadigan glikemiya sharoitida oddiy ekstraktsiya to'liq bitishi mumkinligini ta'kidlaydi [17]. Demak, klinik qaror faqat «diabet bor-yo'q» degan binar belgidan emas, amaldagi glikemiya, HbA1c, ketoatsidoz alomatlari, aralashuv hajmi va mahalliy infektsiyadan kelib chiqishi lozim.

1-jadval

Postekstraksion lunka bitishi bosqichlari va diabet fonidagi ehtimoliy buzilishlar

Bosqich	Normal jarayon	Diabet fonidagi ehtimoliy o'zgarish	Klinik natija
Gemostaz	Qon laxtasi va fibrin matriksi hosil bo'ladi	Mikrotomir disfunktsiyasi va laxta barqarorligining pasayishi	Laxtaning erta yo'qolishi
Yallig'lanish	Neytrofil va makrofaglar yarani tozalaydi	Xemotaksis va fagotsitoz susayishi, yallig'lanishning cho'zilishi	Og'riq va mahalliy reaksiya uzoq saqlanishi
Proliferatsiya	Fibroblast, granulyatsiya va angiogenez faollashadi	Fibroblast proliferatsiyasi va yangi kapillyarlar o'sishi sekinlashadi	Epitelizatsiya kechikishi
Remodellash	Kollagen yetiladi va suyak qayta quriladi	Kollagen matriksi va osteogenez sur'ati pasayadi	Lunkaning uzoq muddatda to'lishi

1-tur diabetli bolalarda og'iz gigiyenasi, gingival yallig'lanish, so'lak ajralishi va uning bufer xususiyatlari metabolik nazorat bilan bog'liq bo'lishi mumkin. 2024 yilgi tizimli tahlilda qoniqarsiz glikemik nazorat og'iz salomatligining yomonroq ko'rsatkichlari bilan bog'langan [2]. Ferizi va hammualliflar ham HbA1c yuqori bo'lgan bolalarda klinik stomatologik ko'rsatkichlar og'irroq bo'lishi mumkinligini ko'rsatgan [3].

Og'iz mikrobiomidagi o'zgarishlar ham ahamiyatli. Carelli va hammualliflar 1-tur diabetli bolalar hamda o'smirlarda kariyes va parodontopatogen mikroorganizmlar nisbati metabolik holat bilan bog'liq ekanini muhokama qilgan [4]. Lunka ochiq yara bo'lgani uchun bakterial yuklama laxtaning lizisi va yallig'lanishning uzoq saqlanishiga sharoit yaratishi mumkin. Shu bilan birga, alveolitni oddiy bakterial infektsiya bilan tenglashtirish to'g'ri emas: uning patogenezi fibrinoliz, travma va qon laxtasining barqarorligi markaziy o'rin tutadi [11].

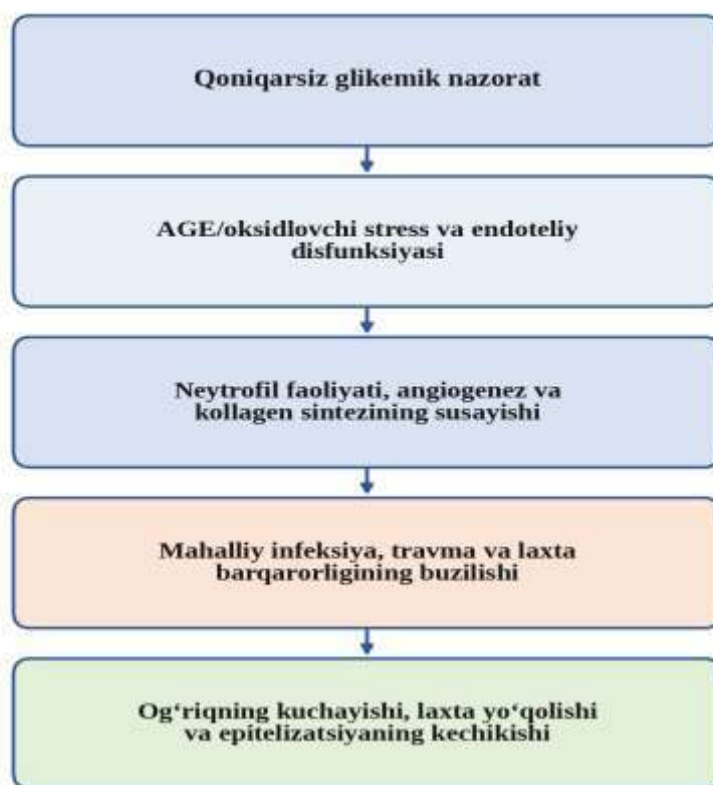
So'lak miqdorining kamayishi yoki qovushqoqligining ortishi og'iz bo'shlig'ining o'zini tozalash qobiliyatini pasaytiradi. 6–12 yoshli 1-tur diabetli bolalarda o'tkazilgan profilaktik dastur so'lak oqimi, bufer sig'imi va gingival holatni yaxshilagani bu omillar boshqarilishi mumkinligini ko'rsatadi [14]. Demak, tish sug'urishdan oldin professional gigiyena va oilaga

tushunarli profilaktik ko'rsatmalar berish faqat kariyes profilaktikasi emas, balki postekstraksion xavfni kamaytirishning ham mantiqiy qismi hisoblanadi.

2-jadval

Alveolit patogenezida umumiy va mahalliy omillarning o'zaro bog'lanishi

Omil	Patogenetik ta'sir	Baholash usuli
HbA1c va amaldagi glikemiya	Immun javob, endoteliy va reparatsiyaga ta'sir	HbA1c, kapillyar glyukoza, ketonlar zaruratga ko'ra
Og'iz gigiyenasi	Mikrob yuklamasi va mahalliy yallig'lanishni oshiradi	OHI-S/plak indeksi, gingival indeks
So'lak	To'zalanish, buferlash va mahalliy himoyani belgilaydi	Sialometriya, pH, bufer sig'imi
Ekstraksiya travmasi	To'qima shikasti va fibrinolizni kuchaytiradi	Aralashuv vaqti, osteotomiya, lunka devori holati
Mahalliy infektsiya	Laxta lizisi va yallig'lanishni qo'llab-quvvatlaydi	Klinik ko'rik, zaruratda mikrobiologik tekshiruv



1-rasm. 1-tur qandli diabet fonida alveolit rivojlanishining integral patogenetik modeli

Alveolitning asosiy belgisi — tish sug'urilgandan keyingi tabiiy og'riq kamayishi o'rniga 1–3 sutkada kuchayib boruvchi og'riqdir. Og'riq quloq, chakka yoki jag' bo'ylab tarqalishi

mumkin. Lunkada laxta qisman yoki to'liq yo'q, devorlar sezgir, ba'zan oziq qoldig'i va yoqimsiz hid bo'ladi. Yuqori harorat, diffuz shish, flyuktuatsiya yoki umumiy ahvolning keskin yomonlashishi esa oddiy alveolitdan ko'ra infeksiyon asoratni ko'proq ko'rsatadi [11].

Diabetli bolada klinik manzarani baholashda og'riqning intensivligi bilan birga uning glikemiyaga ta'sirini ham hisobga olish kerak. Og'riq, ovqatlanishning kamayishi va stress gormonlari glikemik tebranishni kuchaytirishi mumkin; aksincha, gipoglikemiya xavfi tufayli bola ovqatlanishdan qo'rqishi yoki insulin rejimi buzilishi mumkin. Shu sababli stomatolog va endokrinolog o'rtasida qisqa, aniq axborot almashinuvi muhim [15, 16].

Tadqiqot nuqtai nazaridan bir vaqtning o'zida uch blok qayd etilishi kerak: mahalliy klinik holat, diabet nazorati va og'iz muhiti. Og'riqni yoshga mos vizual-analog yoki Faces shkalasida, laxta va lunka devorlarini standart klinik shkalada, epitelizatsiyani belgilangan kunlarda baholash maqsadga muvofiq. HbA1c so'nggi 2–3 oylik nazoratni, kapillyar glyukoza esa amaldagi xavfni aks ettiradi; ular bir-birini almashtirmaydi [16, 18].

3-jadval

1-tur diabetli bolalarda alveolitni klinik tadqiq etish uchun tavsiya etiladigan mezonlar

Blok	Ko'rsatkichlar	Vaqt nuqtalari
Klinik	Og'riq shkalasi, laxta holati, giperemiya, shish, hid, epitelizatsiya	0-kun; 1; 3; 7; 14-kun
Metabolik	HbA1c, kapillyar glyukoza, gipo/giperqlikemiya epizodlari	Ekstraktsiya oldidan va simptom bo'lganda
Stomatologik	OHI-S/plak indeksi, gingival holat, kariyes va infeksiya o'choqlari	Dastlab va 7–14-kun
So'lak	Oqim tezligi, pH, bufer sig'imi; tadqiqot maqsadiga ko'ra biokimyoviy markerlar	Dastlab va standart bir vaqtda
Natija	Qayta murojaat, og'riqsizlantiruvchi ehtiyoji, ovqatlanish va to'liq epitelizatsiya	Kuzatuv davomida

MUHOKAMA

Mavjud dalillar ikki muhim xulosaga olib keladi. Birinchidan, qoniqarsiz metabolik nazorat yara bitishini sekinlashtiruvchi bir nechta mexanizmni bir vaqtda ishga tushiradi. Ikkinchidan, yaxshi nazorat qilinadigan diabetda asorat muqarrar emas. Shu bois «diabet — alveolit sababi» degan sodda bog'lanish o'rniga «glikemik holat × mahalliy infeksiya × travma × gigiyena» o'zaro ta'sir modeli ilmiy jihatdan to'g'riroqdir. Kattalardagi postekstraktsion tadqiqotlarning ko'pchiligi 2-tur diabetga tegishli; ulardan bolalar uchun dori dozasi yoki tayyor klinik protokol chiqarish mumkin emas [8, 9, 17].

1-tur diabetli bolalarda maxsus tadqiqotlar yosh, diabet davomiyligi, HbA1c, insulin yetkazib berish usuli, kariyes/parodont holati, sug'urilayotgan tish turi va ekstraktsiya travmatikligini oldindan standartlashtirishi zarur. Alveolit kam uchraydigan natija bo'lgani uchun ko'p markazli dizayn yoki uzoq muddatli prospektiv kuzatuv maqbul. Natijani faqat «bor/yo'q» shaklida emas, og'riq davomiyligi, qayta tashriflar, epitelizatsiya vaqti va glikemik beqarorlik bilan baholash ilmiy qimmatni oshiradi.

XULOSA

1-tur qandli diabetli bolalarda alveolitning klinik-patogenetik asosi giperglikemiyaning mikrotsirkulyatsiya, immun javob va to'qima reparatsiyasiga ta'siri bilan mahalliy stomatologik omillarning qo'shilishi orqali shakllanadi. Qoniqarsiz glikemik nazorat, og'iz gigiyenasining yomonligi, mikrobyuklamasi va travmatik ekstraktsiya bir vaqtda mavjud bo'lganda xavf yuqoriroq bo'lishi mumkin. Biroq diabetning o'zi asoratni muqarrar qilmaydi. Bolalarda klinik qaror va ilmiy baholash og'riq dinamikasi, laxta holati, epitelizatsiya, HbA1c, amaldagi glikemiya, og'iz gigiyenasi hamda so'lak ko'rsatkichlarini birlashtirgan kompleks yondashuvga asoslanishi kerak.

Адабиётлар/Литература/References

1. World Health Organization. Diabetes: fact sheet. Geneva: WHO; 2024.
2. Triebel Z., Bencze B., Bányai D., Rózsa N., Hermann P., Végh D. Poor glycemic control impairs oral health in children with type 1 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis // BMC Oral Health. – 2024. – Vol. 24. – Art. 748. DOI: 10.1186/s12903-024-04516-y.
3. Ferizi L., Bimbashi V., Kelmendi J. Association between metabolic control and oral health in children with type 1 diabetes mellitus // BMC Oral Health. – 2022. – Vol. 22. – Art. 502. DOI: 10.1186/s12903-022-02555-x.
4. Carelli M., Maguolo A., Zusi C. et al. Oral microbiota in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus: novel insights into the pathogenesis of dental and periodontal disease // Microorganisms. – 2023. – Vol. 11. – Art. 668. DOI: 10.3390/microorganisms11030668.
5. Schädlich P., Symmank J., Dost A., Jacobs C., Wagner Y. Oral health of children and adolescents with diabetes mellitus // Journal of Clinical Medicine. – 2024. – Vol. 13. – Art. 6742. DOI: 10.3390/jcm13226742.
6. Ko K.I., Sculean A., Graves D.T. Diabetic wound healing in soft and hard oral tissues // Translational Research. – 2021. – Vol. 236. – P. 72–86. DOI: 10.1016/j.trsl.2021.05.001.
7. Yang S., Li Y., Liu C., Wu Y., Wan Z., Shen D. Pathogenesis and treatment of wound healing in patients with diabetes after tooth extraction // Frontiers in Endocrinology. – 2022. – Vol. 13. – Art. 949535. DOI: 10.3389/fendo.2022.949535.
8. Gadicherla S., Smriti K., Roy S., Pentapati K.C., Rajan J., Walia A. Comparison of extraction socket healing in non-diabetic, prediabetic, and type 2 diabetic patients // Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry. – 2020. – Vol. 12. – P. 291–296. DOI: 10.2147/CCIDE.S264485.
9. Marin S., Popović-Pejić S., Radosević-Carić B. et al. Hyaluronic acid treatment outcome on the post-extraction wound healing in patients with poorly controlled type 2 diabetes: a randomized controlled split-mouth study // Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal. – 2020. – Vol. 25(2). – P. e154–e160. DOI: 10.4317/medoral.23061.
10. Dignam P., Elshafey M., Jeganathan A., Foo M., Park J.S., Ratnaweera M. Prevalence and risk factors of post-extraction complications in a Western Australian tertiary dental hospital // Australian Dental Journal. – 2025. – Vol. 70(4). – P. 266–274. DOI: 10.1111/adj.13082.
11. Daly B.J., Sharif M.O., Jones K., Worthington H.V., Beattie A. Local interventions for the management of alveolar osteitis (dry socket) // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2022. – No. 9. – CD006968. DOI: 10.1002/14651858.CD006968.pub3.
12. Wang Y., Xing L., Yu H., Zhao L. Prevalence of dental caries in children and adolescents with type 1 diabetes: a systematic review and meta-analysis // BMC Oral Health. – 2019. – Vol. 19. – Art. 213. DOI: 10.1186/s12903-019-0903-5.
13. Bányai D., Végh D., Végh A. et al. Oral health status of children living with type 1 diabetes mellitus // International Journal of Environmental Research and Public Health. – 2022. – Vol. 19(1). – Art. 545. DOI: 10.3390/ijerph19010545.

14. Singh V., Gauba K., Goyal A., Dayal D., Verma S., Prasad G.S. Effect of an oral health preventive protocol on salivary parameters and gingival health of children with type 1 diabetes // International Journal of Clinical Pediatric Dentistry. – 2021. – Vol. 14(1). – P. 109–114. DOI: 10.5005/jp-journals-10005-1871.
15. Nassif N., Noueiri B. Antibiotic prescription for dental procedures in type 1 diabetic children // International Journal of Clinical Pediatric Dentistry. – 2023. – Vol. 16(1). – P. 60–63. DOI: 10.5005/jp-journals-10005-2464.
16. Kapellen T., Agwu J.C., Martin L. et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022: management of children and adolescents with diabetes requiring surgery // Pediatric Diabetes. – 2022. – Vol. 23. – P. 1468–1477. DOI: 10.1111/pedi.13446.
17. Jegan M., Ahamed A.S., Lakshmi G.V. The influence of glycemic control over post-extraction healing in diabetic patients // Cureus. – 2024. – Vol. 16(10). – e70998. DOI: 10.7759/cureus.70998.
18. Végh D., Bencze B., Banyai D. et al. Preoperative HbA1c and blood glucose measurements in diabetes mellitus before oral surgery and implantology treatments // International Journal of Environmental Research and Public Health. – 2023. – Vol. 20(6). – Art. 4745. DOI: 10.3390/ijerph20064745.

MEDICINEPROBLEMS.UZ-

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB

MASALALARI

№ 7 (4)-2026

TOPICAL ISSUES OF MEDICAL SCIENCES

TIBBIYOT FANLARINING DOLZARB
MASALALARI elektron jurnali 02.03.2023-
yilda 132099-sonli guvohnoma bilan
davlat ro'yxatidan o'tkazilgan.

Muassis: "SCIENCEPROBLEMS TEAM"
mas'uliyati cheklangan jamiyati.

TAHRIRIYAT MANZILI:
Toshkent shahri, Yakkasaroy tumani, Kichik
Beshyog'och ko'chasi, 70/10-uy. Elektron
manzil: scienceproblems.uz@gmail.com