



## ВОЗМОЖНОСТИ МЕСТНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА НА ФОНЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА.

Ражабова Азизаханум Фармоновна

Бухарского государственного медицинского институт

*Аннотация.* Многочисленные клинические наблюдения свидетельствуют о том, что язвенные болезни желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) сопровождаются патологическими изменениями тканей пародонта. Патология полости рта диагностируется у 92% больных с заболеваниями язвенной болезни ЖКТ, и в основном она представлена пародонтитом. Хронический генерализованный пародонтит (ХГП) является одним из наиболее распространенных заболеваний пародонта. Это состояние характеризуется воспалением и разрушением опорных тканей зубов, что может привести к потере зубов при отсутствии своевременного лечения. В последние годы местная антибактериальная терапия привлекает внимание специалистов как безопасный и эффективный метод лечения ХГП у пациентов с хроническими системными заболеваниями. В этой статье рассматриваются современные подходы к местной терапии ХГП на фоне язвенной болезни желудочно-кишечного тракта.

**Ключевые слова:** пародонтология, микробиота, пародонтит, язва ЖКТ, пародонтальный карман, микроорганизмы, пародонтопатогены, *Helicobacter pylori*, метронидазол, масло гранатовых косточек.

*Аннотация.* Кўпгина клиник кузатишлар шуни кўрсатадики, ошқозон-ичак трактининг ярали касалликлари (ОИТ ЯК) пародонт тўқимасидги патологик ўзгаришлар билан бирга келади. Ошқозон-ичак тракти касалликлари билан оғриган беморларнинг 92% да оғиз бўйлиги патологияси таъхис қилинади ва бу асосан периодонтит билан ифодаланади. Сурункали тарқалган периодонтит (СПП) энг кенг тарқалган пародонт касалликлардан

биридир. Бу ҳолат тишларни ўраб турган милкнинг яллиғланиши ва таянч тўқималарининг шикастланиши билан тавсифланади, касаллик ўз вақтида даволанмаса, тишларнинг йўқотилишига олиб келиши мумкин. Сўнги йилларда сурункали тизимли касалликларга чалинган беморларда СТПни даволашнинг хавфсиз ва самарали усули сифатида маҳаллий антибактериал терапия мутахассисларнинг эътиборини тортмоқда. Ушбу мақолада ошқозон-ичак трактининг яраси касаллиги билан боғлиқ сурункали пародонтитнинг маҳаллий терапиясига замонавий ёндашувлар муҳокама қилинади.

**Калим сўзлар:** пародонтология, микробиота, пародонтит, ошқозон-ичак яраси, пародонтал чўнтак, микроорганизмлар, пародонтопатогенлар, *Helicobacter pylori*, метронидазол, анор данаги мойи.

**Annotation.** Numerous clinical observations show that peptic ulcer disease (PUD) is accompanied by pathological changes in periodontal tissues. In 92% of patients with gastrointestinal diseases, oral pathology is diagnosed, which is mainly manifested by periodontitis. Chronic disseminated periodontitis (CDP) is one of the most common periodontal diseases. This condition is characterized by inflammation of the gums and damage to the supporting tissues surrounding the teeth, and if the disease is not treated in a timely manner, it can lead to tooth loss. In recent years, local antibacterial therapy has attracted the attention of specialists as a safe and effective method of treating CDP in patients with chronic systemic diseases. This article discusses modern approaches to local therapy of chronic periodontitis associated with gastrointestinal ulcer disease.

**Key words:** periodontology, microbiota, periodontitis, peptic ulcer, periodontal pocket, microorganisms, periodontal pathogens, *Helicobacter pylori*, metronidazole, pomegranate seed oil.

Системные заболевания, в том числе язвенная болезнь, оказывают значительное влияние на течение пародонтита. Исследования подтверждают,

что воспалительные процессы в желудочно-кишечном тракте усиливают общую воспалительную нагрузку на организм, что может способствовать прогрессированию пародонтита. Кроме того, инфекции *Helicobacter pylori*, часто ассоциируемые с язвенной болезнью, могут играть роль в патогенезе пародонтита, создавая дополнительные сложности в лечении.

Заболевания пародонта на фоне язвенной болезни желудочно-кишечного тракта характеризуются более ранним развитием генерализованного патологического процесса по сравнению с пациентами без фоновой патологии. На ранних стадиях заболевания поражается пародонт всех зубов, воспалительные процессы протекают более интенсивно и часто сопровождаются выделением гноя из пародонтальных карманов. У пациентов с сопутствующими гастродуоденальными заболеваниями пародонтит зачастую имеет непрерывно рецидивирующий характер, проявляет устойчивость к стандартной терапии, а периоды ремиссии отличаются нестабильностью.

Согласно современным представлениям, воспалительные заболевания пародонта относятся к инфекционным хроническим воспалительным процессам, поэтому нормализация микрофлоры является важным условием их эффективного лечения. Известно, что при хроническом пародонтите наблюдается значительный сдвиг в сторону увеличения доли анаэробных бактерий: по данным Slots J., в условиях воспаления в пародонтальных карманах их количество достигает 70–80%, тогда как в норме уровень анаэробной флоры составляет всего 20–30%.

Основной причиной язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки является бактерия *Helicobacter pylori*. В последние годы инфекционный фактор, связанный с бактерией *Helicobacter pylori* (HP), приобретает большое значение в развитии язвенной болезни. Исследования показывают, что эти бактерии можно обнаружить в микросреде зубных бляшек и слюны.

Пародонтальные карманы представляют собой естественный резервуар для *Helicobacter pylori*, обеспечивая благоприятные микроаэробные условия. Установлено, что заражение *Helicobacter pylori* происходит через ротовую полость орально-оральным или фекально-оральным путем, где бактерии могут сохраняться как в постоянном резервуаре.

Бактерия *Helicobacter pylori*, хотя и в основном ассоциируется с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, также может быть вовлечена в развитие воспалительных процессов в полости рта, включая воспаление десен. Некоторые исследователи считают, что наличие *Helicobacter pylori* в полости рта может служить источником повторного инфицирования слизистой желудка у пациентов с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБДК). Существует гипотеза, что *Helicobacter pylori* в полости рта может выступать в роли комменсала, то есть микроорганизма, который обитает на слизистых оболочках человека без явного вреда или пользы для организма.

При инфицировании *Helicobacter pylori* развитие заболеваний, таких как пародонтит или язва желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), зависит от множества факторов, включая способ заражения, состояние организма, генетическую предрасположенность и иммунный статус. Таким образом, наиболее мощным фактором, способствующим развитию и поддержанию болезней пародонта, является развитие дисбиоза в полости рта, который развивается или на фоне сниженного иммунитета, или сам приводит к его изменению.

Это объясняет целесообразность использования антибактериальных препаратов, но требует комплексного подхода и оценки потенциальных рисков и пользы. Антибактериальная терапия позволяет снизить микробную нагрузку, устраняя ключевой этиологический фактор заболевания. Хроническое воспаление в полости рта может усиливать системное воспаление, что особенно опасно для пациентов с язвенной болезнью ЖКТ.

Антибактериальная терапия помогает снизить уровень провоспалительных цитокинов, что может облегчить течение язвенной болезни. Ротовая полость может быть резервуаром *H. pylori*, которая вызывает повторное инфицирование желудка. Лечение ХГП с использованием антибактериальных препаратов снижает вероятность повторного инфицирования. При сочетании ХГП и ЯБ ЖКТ антибактериальная терапия позволяет улучшить общее состояние пациента, обеспечивая благоприятное взаимодействие в лечении. Однако их широкое, а иногда и необоснованное или бесконтрольное применение, способствует развитию штаммов с устойчивостью к антибиотикам. Исследования показали, что селекция таких штаммов происходит, в том числе, при резких колебаниях концентрации препаратов, что характерно для местного применения антибактериальных средств в виде полосканий, паст и гелей, которые легко смываются слюной. А также системные антибиотики могут нарушать баланс микрофлоры желудочно-кишечного тракта, что особенно важно для пациентов с язвенной болезнью.

Решение данной проблемы возможно с помощью следующих подходов:

- местные антибактериальные препараты (гели, растворы, ирригационные средства) позволяют доставлять активные вещества непосредственно в очаг воспаления, минимизируя системное воздействие и снижая риск обострения язвенной болезни ЖКТ;
- применение антисептических препаратов, которые, в отличие от антибиотиков, имеют широкий спектр антибактериального действия и редко вызывают развитие устойчивости микроорганизмов;
- разработка пролонгированных лекарственных форм, содержащих компоненты, способные удерживаться на слизистой оболочке полости рта или создавать длительные депо в пародонтальных карманах;

– использование антисептических средств (например, хлоргексидина) в сочетании с антибиотиками повышает эффективность лечения, снижая бактериальную нагрузку без значительного системного воздействия.

В настоящее время метронидазол считается «золотым стандартом» среди средств с анаэробцидным действием, особенно эффективным при воспалительных заболеваниях пародонта, особенно в сочетании с хлоргексидином, благодаря синергетическому действию. Метронидазол представляет собой производное нитроимидазола, обладающее антипротозойным и антибактериальным эффектом против анаэробных бактерий и простейших, вызывающих пародонтит, таких как *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *P. denticola*, *Fusobacterium fusiformis*, *Wolinella recta*, *Treponema sp.*, *Eikenella corrodens*, *Borrelia vincenti*, *Bacteroides melaninogenicus*, *Selenomonas sp.*. Действие метронидазола основано на восстановленной 5-нитрогруппе, которая взаимодействует с ДНК клеток микроорганизмов, подавляя синтез их нуклеиновых кислот и приводя к их гибели. Метронидазол активно подавляет рост облигатных анаэробов, которые играют ключевую роль в патогенезе хронического генерализованного пародонтита (ХГП). Его способность проникать в глубокие пародонтальные карманы делает его особенно эффективным. Благодаря своей активности в отношении анаэробов метронидазол способствует устранению основных факторов воспаления, снижая уровень провоспалительных цитокинов.

Хлоргексидин является антисептиком с бактерицидным действием против широкого спектра грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов, а также дрожжевых грибов, дерматофитов и липофильных вирусов. На бактериальные споры он воздействует только при повышенной температуре. В низких концентрациях хлоргексидин нарушает осмотический баланс бактериальных клеток, вызывая выход калия и фосфора, что обеспечивает бактериостатический эффект. Он сохраняет активность даже в

присутствии крови и гноя, не токсичен, не накапливается в организме и не обладает канцерогенными свойствами. Хлоргексидин обеспечивает длительный антибактериальный эффект благодаря своей способности связываться с белками слюны и слизистой оболочки, создавая депо активного вещества. Хлоргексидин разрушает биоплёнки, в которых часто скрываются анаэробы, что облегчает действие метронидазола.

Гель для десен «Метрогил Дента Профессиональный» — это единственный готовый к применению стоматологический препарат, содержащий метронидазол 25% и хлоргексидин 0,1% в стабильных концентрациях. Этот гель обладает приятным вкусом, легко растворяется в воде, не препятствуя оттоку экссудата, и благодаря высокой текучести полностью заполняет пародонтальный карман. После контакта с десневой жидкостью, содержащей эстеразы, происходит гидролиз неактивного бензоата метронидазола, активируя его. Метронидазол обеспечивает анаэробцидное действие на бактерии, локализованные в пародонтальных карманах или зубодесневой борозде. Метронидазол уничтожает анаэробные бактерии, а хлоргексидин предотвращает дальнейшее размножение других патогенов, способствуя восстановлению микробного баланса.

Во время лечения пародонтита с использованием метронидазола можно одновременно применять различные средства и методы, направленные на регенерацию тканей пародонта. Восстановление тканей пародонта — это комплексный процесс, включающий регенерацию десны, альвеолярной кости, цемента корня зуба и пародонтальной связки. Метронидазол эффективно устраняет бактериальную инфекцию, что создает благоприятные условия для восстановления тканей, но требует дополнительных мер для регенерации.

Для регенерации тканей пародонта очень полезно использовать масло косточек граната. Масло косточек граната обладает уникальными свойствами, которые делают его потенциально полезным для лечения и профилактики

заболеваний пародонта, включая пародонтит. Его действие обусловлено богатым составом биологически активных компонентов, оказывающих противовоспалительное, антиоксидантное и регенеративное воздействие. Биологически активные компоненты масла стимулируют синтез коллагена, что способствует восстановлению соединительной ткани дёсен и укреплению её структуры. Масло способствует ускорению заживления тканей после повреждений или профессиональной чистки пародонтальных карманов. Полифенолы масла улучшают микроциркуляцию в тканях дёсен, что способствует насыщению их кислородом и питательными веществами. Гранатовое масло богато антиоксидантами, такими как витамин Е, полиполифенолы и флавоноиды, которые нейтрализуют свободные радикалы. Это уменьшает оксидативный стресс, играющий важную роль в патогенезе пародонтита.

Снижение оксидативного стресса способствует защите тканей пародонта от повреждения.

Полифенолы масла улучшают микроциркуляцию в тканях дёсен, что способствует насыщению их кислородом и питательными веществами.

Масло можно использовать для массажа дёсен, что помогает улучшить кровообращение и стимулировать регенерацию тканей. Применение масла в виде аппликаций (разведённый 1:3 в оливковом масле) в пародонтальных карманах может уменьшить воспаление и ускорить заживление. (Такой способ разведения может уменьшить концентрацию активных веществ, снизить вероятность раздражения и повысить переносимость.)

Заключение. *H. pylori* действительно может существовать в полости рта как комменсал, особенно у здоровых людей или при сбалансированной микробной экосистеме. Однако её условный патогенный потенциал не позволяет однозначно отнести эту бактерию к безвредным микроорганизмам. Таким образом, статус *H. pylori* в полости рта зависит от многих факторов, включая

состояние иммунной системы, микробный состав полости рта и уровень вирулентности бактерии.

Местная антибактериальная терапия открывает новые возможности в лечении хронического генерализованного пародонтита, особенно у пациентов с язвенной болезнью желудочно-кишечного тракта. Этот метод сочетает в себе высокую эффективность и безопасность, минимизируя системные осложнения и обеспечивая комфорт для пациента.

Комбинация метронидазола и хлоргексидина — эффективное средство для лечения воспалительных заболеваний пародонта, особенно при хроническом генерализованном пародонтите. Местное применение этих препаратов минимизирует побочные эффекты и обеспечивает высокую концентрацию активных веществ в очаге воспаления.

Использование масла гранатовых косточек, разведённого в оливковом масле, для лечения дёсен при пародонтите на фоне язвы желудка безопасно при правильном применении. Оно оказывает мягкое, но эффективное противовоспалительное и противомикробное действие, улучшает состояние дёсен и способствует их заживлению. Однако это средство следует применять как часть комплексной терапии.

Ключевым аспектом успешного лечения является тесное взаимодействие стоматолога и гастроэнтеролога, что позволяет адаптировать терапию к индивидуальным потребностям пациента.

#### **ЛИТЕРАТУРА:**

.Р.Камиллов, К.А.Тахирова, Sh.Т.Хожиакбарова, Sh.Р.Боумирзаева «Обзор

улкина Н.В., Островская Л.Ю. Новые возможности местной антибактериальной терапии воспалительных заболеваний пародонта на фоне патологии органов пищеварения. //Рмж. //2007; 4:230.

3. Shadieva sh.sh. Helicobakter pylori bilan bog'liq funktsional dispepsiya bilan og'rigan bemorlarda tish holati va hayot sifatining o'zgarishi // Gospodarka i innowacje - Polsha -2022 - no. 21 - 283-284 betlar (if - 8.01)
- адиева Ш.Ш. Результаты комплексного лечения больных с воспалительными заболеваниями пародонта и функциональной диспепсией // Тиббиётда янги кун - Бухоро - 2022 №5 (43) 314-322 бетлар (14.00.00. №22)
- адиева Ш.Ш. Роль иммунных механизмов у больных с воспалительной патологией пародонта // Тиббиётда янги кун - Бухоро - 2020 №4 (32) - 314-322 бетлар (14.00.00. №22)
- адиева Ш.Ш., Абдурахманов М.М. Роль хелекобактерной инфекции в развитии функциональной диспепсии и воспалительных заболеваний пародонта // Стоматология – Тошкент -2021 №2(83) - 76-80 бетлар (14.00.00. №12)
- адиева ш.ш. Динамика микрофлоры полости рта у больных воспалительными заболеваниями хронического генерализованного пародонтита и функциональной диспепсии // Тиббиётда янги кун - Бухоро – 2022 - №9 (47) 137-138 бетлар (14.00.00. №22)
- адиева Ш.Ш., хабибова н.н. Динамика микрофлоры полости рта у больных воспалительными заболеваниями хронического генерализованного пародонтита и функциональной диспепсией // Тиббиётда янги кун - Бухоро - 2022 №10 (48) - 9-14 бетлар (14.00.00. №22)
9. Шадиева Ш.Ш., Хабибова Н.Н. Функционал диспепсия билан оғриган беморларда яллиғланишли пародонтал касалликлар диагностикасида цитологик тадқиқотларни қўллаш // Тиббиётда янги кун - Бухоро - 2022 №11 (49) - 170-175 бетлар (14.00.00. №22)
- hadieva Sh.Sh. Changes in gastroenterological symptoms depending on the

- selected treatment scheme in patients with functional dyspepsia, inflammatory diseases of the periodontium // American journal of medicine and medical sciences - АҚШ- 2022 - 12 (8)-р. 821-823- бетлар (14.00.00. №3)
11. Shadieva Sh.Sh. Role of immune mechanisms in patients with inflammatory periodontal pathology // chinese journal of industrial hygiene and occupational diseases – Хитой 2021, 39 - р. 3-11. (Scopus – q3)
  12. Giyazova Malika Muxamadovna, Analytical methods. CRITICAL REVIEWCRISPR/Cas-based colorimetric biosensors: a promising tool for the diagnosis of bacterial foodborne pathogens in food products. The Royal Society of Chemistry 2024. Analytical Methods Critical Review
  13. Саноева М. Ж, Гиязова М. М., Некоторые этиопатогенетические аспекты и особенности поражения структур полости рта при коронавирусной инфекции. (обзор) //Journal of neurology and neurosurgery research Volume 2, ISSUE 4. – 2021. – С. 48-53
  14. Гиязова М.М., Саноева М.Ж. Нейростоматологические особенности поражения структур полости рта при коронавирусной инфекции // Республиканская научно-практическая конференция (с международным участием) Нейродегенеративные и сосудистые заболевания нервной системы. 10 февраля 2022 года С.28-29
  15. M. Giyazova, M. Sanoeva Violation of motor and non-motor in patients with COVID-19 with oral pathology //World congress on Parkinson’s diseases and related disorders. A comprehensive educational program 2022, 01-04 May P.158-159
  16. Раджабова А. Ф. Особенности стоматологического статуса пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника // Eurasian journal of medical and natural sciences // 2022 // volume 2 // issue 11, october // issn 2181-287x // р. 293 – 298.

17. R.A. Farmonovna. Immunological aspects of the development of oral lesions in inflammatory bowel disease // American journal of pediatric medicine and health sciences // volume 01, issue 10, 2023 // issn (e): 2993-2149// p. 682-689.
18. Раджабова А.Ф. Питание и пародонтит // “World of science” republican scientific journal // 25th june 2024 // volume-7 // issue- / p.81-88.
19. Radjabova A.F. Basic types of digestion, basic functions of the digestive system // International bulletin of medical sciences and clinical research // - 2023 -volume 3 / issue 5, май. Issn: 2750-3399 / p. 67-71.
20. Раджабова А.Ф. Питание и пародонтит // “World of science” republican scientific journal // 25th june 2024 // volume-7 // issue- / p.81-88.
21. Раджабова А. Ф. Особенности стоматологического статуса пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника // Eurasian journal of medical and natural sciences // 2022 // volume 2 // issue 11, october // issn 2181-287x // p. 293 – 298.
22. R.A. Farmonovna. Immunological aspects of the development of oral lesions in inflammatory bowel disease // american journal of pediatric medicine and health sciences // volume 01, issue 10, 2023 // issn (e): 2993-2149// p. 682-689.
23. Radjabova A.F. Basic types of digestion, basic functions of the digestive system // International bulletin of medical sciences and clinical research // - 2023 -volume 3 / issue 5, май. Issn: 2750-3399 / p. 67-71.