



HYPERTROPHIC GINGIVITIS: ETIOLOGY, CLINICAL COURSE, DIAGNOSIS AND PRINCIPLES OF TREATMENT

Khodjayeva Mohinur

Teacher at Sergeli Abu Ali Ibn Sino Public Health Technical School

Abstract

Hypertrophic gingivitis is a chronic inflammatory periodontal condition characterized by pathological enlargement of the gingival tissues. The disease is commonly associated with inadequate oral hygiene, accumulation of dental plaque and calculus, hormonal changes, long-term use of certain medications, and systemic diseases. The main clinical manifestations include gingival enlargement, redness or bluish discoloration, bleeding, discomfort, and, in advanced cases, partial coverage of the tooth crowns by enlarged gingival tissue. Early diagnosis and elimination of etiological factors are essential for preventing the progression of periodontal tissue damage. This article discusses the etiology, pathogenesis, clinical forms, diagnostic approaches, and modern principles of treatment of hypertrophic gingivitis. Particular attention is paid to professional oral hygiene, elimination of local irritants, correction of systemic factors, and surgical treatment when indicated.

Keywords

hypertrophic gingivitis, gingiva, periodontal diseases, dental plaque, inflammation, gingival enlargement, bleeding, oral hygiene.

GIPERTROFIK GINGIVIT: ETIOLOGIYASI, KLINIK KECHISHI, TASHXISLASH VA DAVOLASH TAMOYILLARI

Xodjayeva Mohinur

Sergeli Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Annotatsiya



Gipertrofik gingivit milk to'qimalarining surunkali yallig'lanishi va hajmining patologik kattalashishi bilan kechadigan periodontal kasalliklardan biridir. Ushbu kasallik ko'pincha og'iz bo'shlig'i gigiyenasining yetarli darajada bo'lmasligi, tish blyashkasi va toshlarining to'planishi, gormonal o'zgarishlar, ayrim dori vositalarini uzoq muddat qabul qilish hamda umumiy somatik kasalliklar bilan bog'liq holda rivojlanadi. Gipertrofik gingivitning klinik ko'rinishida milkning kattalashishi, qizarishi yoki ko'kimtir tusga kirishi, qonash, og'iz bo'shlig'idagi noqulaylik va ayrim hollarda tish toj qismining milk bilan qoplanishi kuzatiladi. Kasallikni o'z vaqtida aniqlash va etiologik omillarni bartaraf etish periodontal to'qimalarda qaytmas o'zgarishlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Maqolada gipertrofik gingivitning etiologiyasi, patogenezi, klinik shakllari, tashxislash va zamonaviy davolash tamoyillari yoritilgan.

Kalit so'zlar: gipertrofik gingivit, milk, gingiva, periodontal kasalliklar, tish blyashkasi, yallig'lanish, giperplaziya, qonash, og'iz gigiyenasi.

Kirish

Gingivit — periodontal to'qimalarning dastlabki yallig'lanish kasalliklaridan biri bo'lib, bunda yallig'lanish jarayoni asosan milk to'qimalari bilan chegaralanadi. Gingivitning klinik shakllari orasida gipertrofik gingivit milk to'qimalarining hajman kattalashishi bilan ajralib turadi. Ushbu patologik holat bemorda estetik noqulaylik tug'dirishi bilan birga, ovqatlanish, chaynash va og'iz bo'shlig'i gigiyenasini amalga oshirishni ham qiyinlashtirishi mumkin.

Gipertrofik gingivitning rivojlanishida mahalliy va umumiy omillar muhim o'rin tutadi. Tish yuzasida mikrob blyashkasining to'planishi yallig'lanishning eng muhim mahalliy sabablaridan hisoblanadi. Shuningdek, noto'g'ri qo'yilgan plomba yoki protezlar, tishlarning noto'g'ri joylashuvi, ortodontik konstruksiyalar, og'iz bo'shlig'ining yetarli darajada parvarish qilinmasligi ham kasallik rivojlanishiga sharoit yaratadi.



“SOG’LIQNI SAQLASHDA YANGI YONDASHUVLAR”
nomli respublika ilmiy-amaliy masofaviy konferensiyasi
VOLUME-1, ISSUE-7, 2026

Gormonal o‘zgarishlar ham gingival to‘qimalarning yallig‘lanishga bo‘lgan javobini kuchaytirishi mumkin. Ayniqsa, o‘smirlik davri, homiladorlik va ayrim endokrin buzilishlarda gingivit belgilari kuchliroq namoyon bo‘lishi mumkin.

Gipertrofik gingivitning etiologiyasi

Kasallikning etiologiyasida bir nechta omillar ishtirok etadi. Ularni shartli ravishda mahalliy va umumiy omillarga ajratish mumkin.

Mahalliy omillar:

- tish blyashkasi va mikroorganizmlar;
- tish toshlari;
- og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasining yetarli emasligi;
- tishlarning noto‘g‘ri joylashuvi;
- ortodontik apparatlardan foydalanish;
- sifatsiz yoki noto‘g‘ri tayyorlangan plomba va protezlar;
- milkning doimiy mexanik ta’sirlanishi.

Umumiy omillar:

- gormonal o‘zgarishlar;
- endokrin tizim kasalliklari;
- ayrim gematologik kasalliklar;
- immun tizimi faoliyatidagi o‘zgarishlar;
- ayrim dori vositalarini uzoq muddat qabul qilish.

Ayrim preparatlar, xususan, fenitoin, siklosporin va kalsiy kanali blokatorlari guruhiga kiruvchi dori vositalari milkning dori-induksiyalangan kattalashishiga sabab bo‘lishi mumkin.

Patogenezi



Gipertrofik gingivitning patogenezida tish yuzasida to'plangan mikrob blyashkasi asosiy o'rinlardan birini egallaydi. Blyashka tarkibidagi mikroorganizmlar va ularning metabolik mahsulotlari milk to'qimalarida yallig'lanish reaksiyasini chaqiradi.

Yallig'lanish jarayonida qon tomirlarining kengayishi, tomirlar o'tkazuvchanligining oshishi va immun hujayralarining yallig'lanish o'chog'iga migratsiyasi kuzatiladi. Jarayon uzoq davom etganda biriktiruvchi to'qima elementlarining ko'payishi va milk to'qimasining hajmi ortishi mumkin.

Gipertrofik jarayonda yallig'lanish bilan bir qatorda fibroz o'zgarishlar ham rivojlanishi mumkin. Shu sababli klinik jihatdan kasallikning shishgan-yumshoq va zich-fibroz ko'rinishlari farqlanadi.

Klinik belgilari

Gipertrofik gingivit odatda milkning kattalashishi bilan boshlanadi. Patologik jarayon ko'pincha tishlararo so'rg'ichlardan boshlanib, keyinchalik marginal milkka tarqalishi mumkin.

Asosiy klinik belgilar quyidagilardan iborat:

- milk hajmining kattalashishi;
- milkning qizarishi yoki ko'kimtir-qizil rangga kirishi;
- tish yuvish vaqtida qonash;
- ovqatlanish paytida qonash;
- milkning og'riqli yoki sezgir bo'lishi;
- og'izdan noxush hid kelishi;
- tish toj qismining milk bilan qisman yopilishi;
- estetik noqulaylik;
- og'iz bo'shlig'i gigiyenasini bajarishning qiyinlashishi.

Klinik ko'rinish kasallikning davomiyligi va to'qimalardagi morfologik o'zgarishlarga bog'liq.



Davolash tamoyillari

Gipertrofik gingivitni davolash kompleks yondashuvni talab qiladi. Birinchi navbatda kasallikning sababini aniqlash va imkon qadar bartaraf etish lozim.

1. Professional og'iz gigiyenasi

Davolashning asosiy bosqichlaridan biri tish blyashkasi va tish toshlarini professional tozalashdir. Bu yallig'lanish jarayonining asosiy mahalliy sabablarini kamaytirishga yordam beradi.

2. Individual og'iz gigiyenasi

Bemorga tishlarni to'g'ri tozalash texnikasi, tishlararo gigiyena vositalaridan foydalanish va og'iz bo'shlig'ini muntazam parvarish qilish bo'yicha tavsiyalar beriladi.

3. Mahalliy davolash

Yallig'lanishning faolligiga qarab mahalliy antiseptik va yallig'lanishga qarshi vositalardan foydalanish mumkin. Biroq antiseptik vositalardan uzoq muddat va nazoratsiz foydalanish tavsiya etilmaydi.

4. Etiologik omillarni bartaraf etish

Sifatsiz plombalar, ortodontik yoki ortopedik konstruksiyalar bilan bog'liq travmatik omillar aniqlansa, ular tuzatiladi. Agar gingival kattalashish ma'lum bir dori vositasi bilan bog'liq bo'lsa, preparatni o'zgartirish masalasi tegishli shifokor bilan birgalikda ko'rib chiqiladi.

5. Jarrohlik davolash

Konservativ davolashga yetarli javob bermaydigan yoki sezilarli fibroz gingival kattalashish mavjud bo'lgan hollarda gingivektomiya kabi jarrohlik usullari qo'llanishi mumkin. Jarrohlik davolashdan oldin yallig'lanish va mahalliy etiologik omillar imkon qadar nazorat qilinishi kerak.

Profilaktika



"SOG'LIQNI SAQLASHDA YANGI YONDASHUVLAR"
nomli respublika ilmiy-amaliy masofaviy konferensiyasi
VOLUME-1, ISSUE-7, 2026

Gipertrofik gingivitning oldini olishda og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga rioya qilish muhim ahamiyatga ega. Tishlarni muntazam tozalash, tishlararo sohalarni parvarish qilish va stomatolog ko'rigidan o'z vaqtida o'tish kasallik xavfini kamaytiradi.

Shuningdek, ortodontik apparatlar yoki protezlardan foydalanuvchi bemorlarda gigiyena qoidalariga alohida e'tibor berish zarur. Umumiy kasalliklari mavjud bo'lgan bemorlarda asosiy kasallikni nazorat qilish ham periodontal to'qimalarning holatiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Newman M.G., Takei H.H., Klokkevold P.R., Carranza F.A. **Newman and Carranza's Clinical Periodontology**. 14th ed. Elsevier; 2023.
2. Lang N.P., Lindhe J. **Clinical Periodontology and Implant Dentistry**. 7th ed. Wiley-Blackwell; 2022.
3. Greenberg M.S., Glick M., Ship J.A. **Burket's Oral Medicine**. 13th ed. PMPH USA; 2021.
4. Glickman I. **Clinical Periodontology: Prevention, Diagnosis and Treatment of Periodontal Disease**. Saunders.
5. Armitage G.C. Development of a classification system for periodontal and peri-implant diseases and conditions. **Annals of Periodontology**. 1999;4(1):1–6.
6. American Academy of Periodontology. Comprehensive periodontal therapy: a statement by the American Academy of Periodontology. **Journal of Periodontology**.
7. Kinane D.F., Stathopoulou P.G., Papapanou P.N. Periodontal diseases. **Nature Reviews Disease Primers**. 2017;3:17038.
8. Murakami S., Mealey B.L., Mariotti A., Chapple I.L.C. Dental plaque-induced gingival conditions. **Journal of Clinical Periodontology**. 2018;45(S20)–S27.