



СУРУНКАЛИ ПАРАДОНТЛАРНИНГ ЗАМОНАВИЙ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Латипова Ситора Баходировна

Бухоро вилоят болалар стоматологиясида
болалар врач стоматологи

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 01-fevral 2023 yil

Ma'qullandi: 06-fevral 2023 yil

Nashr qilindi: 13-fevral 2023 yil

KEY WORDS

пародонт, сурункали, ўтқир,
асоратлар, яллиғланиш,
инфекция, тўқима.

ABSTRACT

Талабалар билимини яхшилаш, сифатини ошириш ва мукаммаллаштириш учун ёзилган мақола назарий ва амалий жиҳатдан катта аҳамиятга эгадир.

Терапевтик стоматологияда сурункали парадонтитларнинг замонавий даволаш усулларини такомиллаштириш номли мақола ҳозирги кундаги ҳамма ютуқ ва янгиликларни ўз ичига олган. Парадонтитнинг вужудга келиши, моҳияти, хусусиятлари ва шакллари, даволаш услублари, қўлланиладиган ашёлар тушунчалари бўйича билимларни шакллантиради. Мақолада қайд этилган маълумотлар долзарблиги, хорижий адабиётлардан фойдаланилган ҳолда режали даволаш усуллари ва даволашдан кейин олинган натижалари клиник ва статистик жиҳатдан кенг асосланган.

Республикамизда тиббиёт соҳасида амалга оширилаётган қатор ислохотлар аҳолигига сифатли тиббий ёрдам кўрсатишга йўналтирилган. Стоматологик касалликлар аҳоли ўртасида юқори даражада учраши тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади. Маълумки стоматологик касалликлар кенг тарқалиши кўплаб тиш кариеслари, пародонт яллиғланишлари, тиш-жағ анамалиялари сурункали ҳолатларга ўтиб, одонтоген инфекциялар таъсирида, ошқозон - ичак, жигар юрак-қон томир касалликлари, ревматизм, нефропатиялар ва кўпгина инфекцион - аллергия касалликларни ривожланишидаги бирламчи омилдир. Ушбу ҳолатларни олдини олиш мақсадида, болалар юз-жағ яллиғланиш касалликларини эрта аниқлаш ва самарали даволаш ҳар бир врач стоматологнинг кундалик вазифаси ҳисобланади.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг 35 иқтисодий ривожланган мамлакатларда 31-44 ёшдаги шахслар орасида ўтказган эпидемиологик тадқиқотлари пародонт касалликларининг тарқалиши юқори (75%) эканлигини кўрсатди, бу нафақат касалланиш даражасининг юқори эканлигидан, балки мазкур патология билан оғриган беморлар ёшининг сезиларли пасайганлигидан ҳам далолат беради. Тарқоқ пародонтит замонавий стоматологиянинг энг кўп мураккаб ва ҳал этилмаган муаммоларидан бири ҳисобланади, унинг тарқалиши ривожланган ва ривожланаётган

мамлакатларда бирдек юқори бўлиб, янада ошиб бормоқда. Стоматологик ёрдам кўрсатишнинг самарадор усуллари жадал суръатларда ишлаб чиқиладиганлигига ҳамда уларни етарли даражада кенг қўлланилишига қарамай, қайд этиш лозимки, пародонт касаллигининг учраши ва оғирлик даражаси жиддий камаймади. Бу ҳолатлар, оғиз бўшлиғи сурункали яллиғланишининг турли жиҳатларини келгусида ўрганиш, пародонт тўқимаси регенерацияси асосий ультраструктур маркерларини ажралиши билан сурункали яллиғланишни турли шаклларида милклар шиллиқ қаватини ультраструктур реорганизациясини ифодаланганлигини асослаш долзарб вазифалардан бири ҳисобланади.

Бугунги кунда пародонтит касаллигини даволашда фойдаланиладиган дориларнинг кенг спектри мавжуд бўлишига қарамай, энг самарали ва хавфсиз воситаларни аниқлаш, ҳамда уларни биргаликда қўллаш усуллари излаш муҳим муаммолардан бир саналади. Турли ёшдаги беморларда пародонтнинг сурункали тарқоқ касалликларини даволашнинг самарасини ошириш, ташхис қўйиш ва стоматологик касалликларни даволаш сифатини ошириш ҳамда амалиётга янги замонавий ёндашувни ишлаб чиқиш алоҳида аҳамият касб этади. Бу борада мазкур касалликнинг келиб чиқиш этиологиясини ҳисобга олган ҳолда пародонтнинг яллиғланиш-деструктив касалликларини ва сурункали тарқоқ пародонтит касаллигини комплекс даволаш йўли билан унинг асоратини камайтириш алоҳида аҳамият касб этади. Пародонтит касалликларини даволашда бир неча йилликлар олдин бошланиб, ҳозиргача энг катта муаммолардан бири бўлиб қолмоқда.

Пародонтит касаллигини даволаш жараёнида ҳам врачнинг эътиборсизлиги ёки билимининг пастлиги оқибатида турли хатоларга йўл қўйилиши ва улар оқибатида келиб чиқадиган асоратлар кузатилиши мумкин. Хато ва асоратлар ташхислаш, қиёсий ташхислашда ҳам бўлиши мумкин бўлиб, ўткир пародонтит билан оғриган беморларда, хусусан, ўткир умумий (тотал) периодонтитларда пайдо бўладиган оғрик, худди шундай умумий пульпит билан оғриган беморларда учрайдиган оғриқларга ўхшашдир, лекин диққат билан кузатилса улар бир-биридан оғриқларни пайдо бўлиши, ривожланиши, ҳамда беморнинг умумий аҳволи турлича турлича бўлганлиги билан фарқланади, ёки бўлмаса, сурункали периодонтитлар, хусусан сурункали гранулёматоз, сурункали грануллашган периодонтитларни эътиборсиз равишда алмашилиб тушилиши мумкин. Бунинг учун рентгенологик ўзгаришларни яхши билиш керак.

Пародонтитни даволаш учун тиш кариес коваги (ёки пломба, ёки пломба қолдиқлари)ни борлар билан тозалаш, ампутация шаклида ишлов бериб, канал(лар)га кириш қисмигача очиш талаб этилади. Ана шу жараёнда юпқалашиб қолганлиги натижасида, ёки врачнинг эътиборсизлиги оқибатида тиш коваги деворининг бир қисми синиб ОҚИЗ бўшлиғига тушиши, нафас йўли ёки ошқозон — ичак йўлига тушиши мумкин.

Пародонтитнинг турли асоратлари ва улардан келиб чиқадиган тана касалликлари, улар келтирадиган салбий натижалар, бугунги стоматологияни ҳам муаммолари бўлиб қолмоқда. **Даволаш принциплари – тутамлари.**

Пародонт касаллигини даволашнинг қатор жарроҳлик усуллари мавжуддир. Пародонтдаги оператив аралашувлар кўп бўлиб, улар ўз олдиларига аниқ вазифаларни қўяди ва ушбу вазифалар жараённинг оғирлиги ва пародонтнинг қатор анатомик

хусусиятларига қараб фарқланади. Гингивитда жарроҳлик аралашуви фақат битта ҳолатда: гипертрофик гингивит ёки милклар фиброматози ҳолатида милк қирраларидаги ўсиб кетган тўқималарни олиб ташлаш учун қўлланилади. Пародонтитларни даволашдек мураккаб ишни бажариш учун, И.Г. Лукомскийнинг ибораси билан айтганда, уч жойга таъсир этиш зарур: 1.-инфекцияли макроканалга, 2 - инфекцияли кичик микроканалларга, 3 – яллиғланган парадонт тўқималарига таъсир этиш шарт. Хар бир уч объектдан бири, ўзига хос физикавий ва биологик хусусиятларга эга бўлганлиги учун, бир вақтнинг ўзида уччала объектга таъсир кўрсатадиган биргина топиш қийин иш.

Сурункали пародонтитларни даволаш усуллари: Йўқотилган суякни максимал равишда тўлдириш учун органик ва нооорганик моддалар ҳамда тўқима уламалари тавсия этилган. Тиш ва милк бирикмаси шаклланишининг эҳтимоллигини ошириш мақсадида илдиз юзаларига қайта ишлов берувчи турли воситалар синаб кўрилган. Пародонтал тузилмалардаги трофик жараёнлар фаоллигини ошириш мақсадида кўпгина физик ва фармакологик воситалар, кўшимча жарроҳлик аралашувлари (хусусан, суяк усти пардасининг остидан йўлакчани шакллантириш ва уни тўқима уламалари билан билан тўлдириш) тавсия этилган. Даволашнинг натижалари суяк деструкциясининг характери ва суяк чўнтақларининг шаклига боғлиқ бўлади. Агар суяк нуқсони учта томондан алвеоляр суяк билан ва битта томонидан илдиз юзаси билан чегараланган бўлса, уларни тўрт деворли нуқсонлар деб аталади. Агар чўнтакнинг иккита девори алвеоляр суякдан ва биттаси илдиз юзасидан иборат бўлса, бу уч деворли нуқсонлардир. Уч ва тўрт деворли нуқсонларни даволаш энг муваффақиятли ҳисобланади. Агар икки деворли

нуқсонлар мавжуд бўлса, илдизлараро бирикма соҳаси очилган бўлиб (би-, трифуркациялар), вертикал деструкция ўчоқлари суякнинг бир текис горизонтал емирилиши билан биргаликда кузатилса, у ҳолда жарроҳнинг вазифаси мураккаблашади. Бунинг устига клиник ўзгаришлар бир хил бўлганда ва адекват операцияда, унинг самарадорлиги турли одамларда фарқ қилади. Айнан кўрсатиб ўтилган сабаблар бўйича ягона усулни нафақат турли беморларда, балки битта беморда пародонтнинг турли соҳаларида қўллаш қийин бўлади. Шунинг учун олимлар ва амалий шифокорлар асосий усулларга доимий равишда ўзгартиришлар киритиб туришга мажбурдирлар. Ушбу усул шаклларида остеопластик материалларнинг қўлланилиши, мембранаар ёрдамида пародонт тўқималарининг йўналтирилган тикланиши, шунингдек, тиш илдизларига кимёвий ишлов бериш кабилар самарали ҳисобланади_

Терапевтик консерватив даволаш усуллари қўлламоқчи бўлган врачнинг олдида қуйидаги аниқ вазифалар туради: Катта ва кичик каналларга инфекцияга таъсир кўрсатиш, яллиғланишдан ҳосил бўлган биогенларни ва периодонтдаги яллиғланишни йўқотиш; Пародонт тўқимасидаги регенерация вазифасини бажарувчи компонентларини ишга солиш, организмга десенсибилизация ўтказиш.

Консерватив даволаш усуллари бир ва кўп илдизли тишларда сурункали, қайталанган сурункали пародонтлар, кистагранулёмаларни (2мм гача) даволашда қўллаш мумкин. Каналдаги инфекция ўчоғига чора кўргач каналларни иложи борица тўлиқ пломбалаш лозим, керак бўлганда илдиз учидан пломба ашёларни гранулёма

ичига ўтказиш билан тугатиш лозим. Даволаш муолажалари ўтказилгач (6;12;18;24 ойда) контрол рентгенологик текширувларни ўтказиб туриш керак. Хулосамиз шундан иборатки, ушбу ўқув мақола факультет терапевтик стоматология периодонтит касаллигининг клиникавий кечиши, текшириш усуллари, уларнинг ташхислаш, даволаш ва профилактика асосларини ўз ичига олади, ҳамда талабаларда клиник фикрлаш, касаллик ва унинг белгиларини асослаш учун замин яратиш беради.

Шу билан бир қаторда талабаларни мустақил фикрлашиши шакллантириш педагогик технологияларини қўллаш, амалий кўникмаларни қадамма-қадам бажарилиши назарда тутилади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. George A. Zarb, BchD(Malta), DDS, MS(Michigan), FRCD(Canada), John
2. Hobkirk, Steven Eckert and Rhonda Jacob.—Prosthodontic Treatment for
3. Edentulous Patients: Complete Dentures and Implant-Supported Protheses|| 13
4. edition,2015,Canada
5. Jean M. Bruch Nathaniel S. Treister/Clinical Oral Medicine and
6. Pathology.2016,USA
7. Michael Miloro. Peterson's Principles of oral and maxillofacial surgery.
8. 2015,USA
9. Alan B. Carr, DMD, MS and David T. Brown, DDS, MS. McCracken's
10. —Removable Partial Prosthodontics|| , 12 edition, 2010,Canada
11. William R. Proffit, Henry W. Fields, David M. Sarver.Contemporary
12. orthodontics (fifth edition). 2012,USA
13. Боровский Е.В. "Терапевтическая стоматология" М.,2006 г..
14. .Боровский Е.В. ва бошқалар " Терапевтическая стоматология"- М.,2004
15. Камилов Х.П., Мамедова Ф.М. "Даволаш стоматологиядан" рецептура справочниги.- 1995.
16. .Боровский Е.В., Баришева Ю.Д., Максимовский Ю.М. "Терапевтическая стоматология".- М.: Медицина, 1998.
17. Николаев А.И. и др Практическая терапевтическая стоматология. М., Медпрессинформ, 2004 г. – 548 с.
18. Дмитриева Л.Н. и др. «Терапевтическая стоматология». –М., 2004г.
19. Ирсалиев Х.И., Рахманов Х.Ш. и др.. «Функциональная морфология барьерно-защитных комплексов полости рта» Т.: Абу Али Ибн Сино, 2001. – 338 с.