

УДК: 616.31-002.152

**ОЛИНАДИГАН ТИШ ПРОТЕЗЛАРИДАН КЕЙИНГИ РИВОЖЛАНАДИГАН  
ЎЧОҚЛИ ПАРОДОНТИТЛАРДА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ****ТУХТАЕВА МАХСУДА МАХСУДОВНА [tuxtaeva.maxsuda@bsmi.uz](mailto:tuxtaeva.maxsuda@bsmi.uz)****ИДИЕВ ҒАЙРАТ ЭЛМУРОДОВИЧ.**<https://orcid.org/0009-0002-8208-1723>**АБУ АЛИ ИБН СИНО НОМИДАГИ БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ****Ўзбекистон. e-mail: [idiyev.gayrat@bsmi.uz](mailto:idiyev.gayrat@bsmi.uz)****Аннотация**

**Тадқиқот мақсади.** олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтитларда даволаш усуллари тақомиллаштириш.

**Материаллар ва усуллар.** олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтитларда даволашдан кейинги ва олдинги стоматологик, клиник – стоматологик, папиляр-маргинал – альвеоляр индекс, оғиз бўшлиғи гигиеник индекси таҳлиллари ва статистик текширув усуллари ўтказилган.

**Натижалар.** Асосий гуруҳнинг барча беморлари учун ўчоқли пародонтитларни даволаш стоматологик текширувдан, индивидуал оғиз гигиенаси қоидаларини ўргатишдан ва ушбу қоидаларнинг бажарилишини назорат қилишдан бошланди. Профессинал оғиз бўшлиғи гигиенаси амалга оширилди: юмшоқ карашларни олиб ташлаш, ултратовуш ёки қўл асбоби ёрдамида милк ости ва милк усти тиш тошларини олиб ташлаш. Тишларнинг ўткир қирраларини, пломбаларнинг осилган қирраларини бартараф қилдик, қимирлаган тишлар ва қолиб кетган тиш илдизлари олиб ташланди, кариес ва унинг асоратлари даволанди.

**Хулоса.** Шуни таъкидлаш керакки, анор данагининг мойидан фойдаланганда микроорганизмларнинг унга чидамлилиги ўзгармайди. Тадқиқотдаги беморларга 15 кун давомида 1 маҳал анор данагининг мойи апликация мақсадида қўйилади.

**Калит сўзлар:** олинадиган тиш протезлари, ўткир пародонтитлар, стоматологик текшириш усуллари.

**Аннотация**

**Цель исследования.** совершенствование методов лечения острого пародонтита, который развивается после установки съёмных зубных протезов.

**Материалы и методы.** были проведены анализ стоматологических показателей после и до лечения, клинко-стоматологический анализ, анализ папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса, индекса гигиены полости рта, а также статистические методы обследования при периодонтите после и после лечения после установки съёмных зубных протезов.

**Результаты.** У всех пациентов основной группы лечение острого пародонтита начиналось с осмотра стоматолога, обучения правилам индивидуальной гигиены полости рта и контроля за выполнением этих правил. Была проведена профессиональная гигиена полости рта: удаление мягких зубов, удаление зубного камня под деснами и над деснами с помощью ультразвука или ручного инструмента. Мы

устраняли острые края зубов, свисающие края пломб, удаляли подвижные зубы и застрявшие корни зубов, лечили кариес и его осложнения.

**Вывод.** Следует отметить, что при использовании масла гранатовых косточек устойчивость микроорганизмов к нему не меняется. Пациентам, участвовавшим в исследовании, назначали масло гранатовых косточек по 1 мА\*ч в течение 15 дней для применения в виде аппликаций.

**Ключевые слова:** съемные зубные протезы, острый периодонтит, методы стоматологического обследования.

### **Abstract**

**The purpose of the study.** improving the treatment of acute periodontitis, which develops after the installation of removable dentures.

**Materials and methods.** The analysis of dental parameters after and before treatment, clinical and dental analysis, analysis of the papillary-marginal-alveolar index, the index of oral hygiene, as well as statistical methods of examination for periodontitis after and after treatment after the installation of removable dentures were carried out.

**Results.** In all patients of the main group, the treatment of acute periodontitis began with a dental examination, training in the rules of individual oral hygiene and monitoring the implementation of these rules. Professional oral hygiene was performed: removal of soft teeth, removal of tartar under the gums and above the gums using ultrasound or a hand tool. We eliminated the sharp edges of teeth, hanging edges of fillings, removed movable teeth and stuck roots of teeth, treated caries and its complications.

**Conclusion.** It should be noted that when using danaga pomegranate oil, the resistance of microorganisms to it does not change. Patients who participated in the study were prescribed pomegranate seed oil at 1 mAh for 15 days for use as applications. **Keywords:** removable dentures, acute periodontitis, dental examination methods.

**Тадқиқотнинг долзарблиги.** Бугунги кунда стоматология амалиётида олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтитларда ривожланиши уларни ташҳислаш ва даволашда мураккаблик вужудга келтириши билан алоҳида ўрин тутмоқда. Аниқланишича сўнги 20 йил давомида ўтказилган тадқиқотлар олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтит мавжуд беморларда оғиз бўшлиғи касалликлари 42% гача, турли вируслар билан бирга келиши эса 80% гача кузатилиши қайд этилган. Шу билан бирга олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтит мавжуд беморларда оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати касалликларининг устунлик қилиши ҳамда 78,3% дан 95,3% гача кузатилиши патологиянинг кўп тарқалганлигидан гувоҳлик қилади. Бу ҳолат патология бошланғич босқичларининг аниқ клиник белгиларсиз кечиши, ҳам клиник, ҳам лаборатор текширувларда ўзгаришлар тўғрисида етарлича

маълумотлар олиш имкониятининг, мутахассислар орасида ягона этиологик қарашлари мавжуд эмас. Келтирилган асослар ушбу тиббий муаммонинг даволаш ва олдини олиш усуллари такомиллаштириш заруратини кўрсатмоқда [1.3.5.7.9.10].

**Тадқиқот мақсади.** олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтитларда даволаш усуллари такомиллаштириш.

**Материаллар ва усуллар.** олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтитларда даволашдан кейинги ва олдинги стоматологик, клиник – стоматологик, папиляр-маргинал – альвеоляр индекс, оғиз бўшлиғи гигиеник индекси таҳлиллари ва статистик текширув усуллари ўтказилган.

**Натижа ва таҳлиллар.** Тадқиқот давомида олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтитларда кечиш оғирлигига қараб 3 та гуруҳга бўлиб ўргандик. Енгил, ўрта ва оғир.

Беморларни даволаш 2 хил усулда олиб борилди:

-умумий

- ўчоқли даволаш усуллари

**Умумий даволаш** организмдаги моддалар алмашинувига боғлиқ ҳолатда қаратилган даво ҳисобланади.

**Ўчоқли даволаш** - асосий касаллик фонидаги беморларимизда оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати ҳолатини ҳамда яллиғланган ўчоқни яхшилашга қаратилган даво муолажаси ҳисобланди бу бизнинг тадқиқот ишимизда асосий мақсад ҳисобланади.

Тадқиқот гуруҳларида олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтитларни даволашдан ташқари, бир вақтининг ўзида биз оғиз бўшлиғида гигиена даражасининг кўрсаткичи, РМА, КПУ индекси, шунингдек ОБШҚ касалликларини камайтириш ҳамда яллиғланиш жараёнларни камайтириш учун ўзида даволаш-профилактика чораларини таклиф қилдик[2.4.6.8.10].

Асосий гуруҳнинг барча беморлари учун ўчоқли пародонтитларни даволаш стоматологик текширувдан, индивидуал оғиз гигиенаси қоидаларини ўргатишдан ва ушбу қоидаларнинг бажарилишини назорат қилишдан бошланди. Профессional оғиз бўшлиғи гигиенаси амалга оширилди: юмшоқ карашларни олиб ташлаш, ултратовуш ёки қўл асбоби ёрдамида милк ости ва милк усти тиш тошларини олиб ташлаш. Тишларнинг ўткир қирраларини, пломбаларнинг осилган қирраларини бартараф қилдик, қимирлаган тишлар ва қолиб кетган тиш илдизлари олиб ташланди, кариес ва

унинг асоратлари даволанди. Окклюзион шикастланиш мавжуд бўлганда, Женкелсон усули бўйича танлаб йўниш амалга оширилди. Кейинги даволаш пародонтал чўнтакларни ва яллиғланиш жараёнини йўқ қилишга қаратилди.

Тадқиқотдаги жами беморларга яъни асосий гуруҳ беморларида умумий даволаш ишлари бир хилда олиб борилди.

Асосий гуруҳ беморлари олинадиган тиш протезларидан кейинги ривожланадиган ўчоқли пародонтит мавжуд беморлар ҳисобланиб (120 нафар), уларни даволаш усулига қараб 2 та катта гуруҳга бўлиб даволадик.



### 1- расм. Тадқиқотдаги беморларнинг даволаниши бўйича бўлиши

А гуруҳ беморлари 52 нафарни ташкил қилиб, анъанавий усул билан даволанди.

Б гуруҳ беморлари эса 68 нафарни ташкил қилиб, юқоридаги даволаш ишлари билан бирга комплекс ВЛОК (вена қон-томир ичига лазер билан нурлантириш) + анор данагининг мойи билан даволанди.

Оғиз бўшлиғи ҳолати унда бўладиган яллиғланиш жараёнларнинг кўп бўлиши ва ягона профилактик тизимнинг мавжуд бўлмаслиги оғиз бўшлиғи шиллиқ тўқималарининг йирингли бактериологик жараёнга мойиллигини пайдо қилади. Шу муносабат билан оғиз бўшлиғида профилактик жараёнинг интенсивлигини кучайтириш мақсадида ва ўчоқли пародонтит касаллигини патогенетик даволаш учун вена ичига лазерли қон нурланиши (ВЛОК) турли касалликларнинг олдини олиш ва даволашнинг замонавий усули ҳисобланади. Бу тор йўналтирилган ёруғлик тўлқинининг қон ва қон томир деворининг шакли элементларига таъсирини ўз ичига олади. ВЛОК терапияси мураккаб усулда ишлайди. Бу хужайраларнинг кислород билан тўйинганлигини яхшилади, тананинг мудофаасини оширади, регенерация жараёнларини фаоллаштиради ва яллиғланиш ўчоқларини камайтиради. Вена ичига

қонни лазер билан нурлантириш нисбатан яқинда ишлаб чиқилган терапия усули бўлиб, унинг юқори самарадорлиги ва фойдаланиш қулайлиги туфайли аста-секин кенг тарқалмоқда. Аслида, нурланиш эмас, балки қонни томир ичига лазер билан ёритишни айтиш тўғри, чунки лазер кучли тор йўналтирилган ёруғлик нурларини беради, яъни нурланмайди, порлайди. Жараён тахминан 10-15 дақиқа давом этади, у инъекция тизимга жуда ўхшайди, фақат томирга дори эмас, балки лазер нури тўлқини киради.



2 - расм. ВЛОК терапияси ўтказиш.

**Анор данагининг мойи** - инсон учун зарур бўлган деярли барча микроэлементларни, шунингдек минераллар, муҳим аминокислоталар ва В, Е ва Р витаминларини ўз ичига олади. Анор данагининг мойи юқори биологик фаолликка эга бўлган ноёб ўрмончилик соҳаси маҳсулотидир. Анор данагининг мойи бутун танамизга, унинг барча аъзолари ва тизимларига кенг таъсир кўрсатадиган жуда фойдали маҳсулот:

**Хулоса.** Анор данагининг мойи (герпес), замбуруғлар (трикофитоз), кандидоз, жумладан, микроорганизмларнинг кенг доирасини йўқ қилишга қодир. Бундан ташқари, ёт хужайраларни йўқотиш хусусиятига эга бўлиб, анор данагининг мойи тананинг табиий микрофлорасини хавфсиз ва соғлом сақлайди. Анор данагининг мойи нафақат вирусларнинг кўпайишини ингибирлайди қилади, балки танадаги вирусли инфекциянинг ривожланишини олдини олишга ҳам қодир. Бу хусусият наъматакнинг мойи эритмаларига хосдир. Шунини таъкидлаш керакки, анор данагининг мойидан фойдаланганда микроорганизмларнинг унга чидамлилиги ўзгармайди. Тадқиқотдаги

беморларга 15 кун давомида 1 маҳал анор данагининг мойи апликация мақсадида қўйилади.

### Фойдаланилган адабиётлар

1. Гафоров С. А., Алиев Н. Х., Идиев Ғ. Э. Чакка-пастки жағ бўғими меъёрий фаолияти ва патологияси механизмларини асослашнинг тамойиллари //Тиббиётда янги кун. – 2020. – №. 1. – С. 132-135. (14.00.00; № 22)
2. Идиев Ғ. Э., Гафоров С. А., Ибрагимова Ф.И. Эпидемиология, этиопатогенез и диагностика дисфункции височно-нижнечелюстного сустава //Тиббиётда янги кун. – 2020. – №. 3. – С. 47-51. (14.00.00; № 22)
3. Идиев Ғ. Э. Чакка-пастки жағ бўғимининг дисфункцияси диагностикасига мутахассисларнинг фанлараро ёндашуви асосида даволаш самарадорлигини такомиллаштириш //Stomatologiya. – 2021. – №. 2 (83). – С. 33-35. (14.00.00; № 12)
4. Идиев Ғ. Э. Междисциплинарный подход к диагностике пациентов с патологиями височно-нижнечелюстного сустава //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2021. – Т. 3. – №. 1. – С. 15-21. (14.00.00, №51)
5. Гафоров С. А., Идиев Ғ. Э. Чакка-пастки жағ бўғимининг фаолияти бузилишларида диагностика қилишга турли мутахассисликлар ёндашувнинг аҳамияти //Доктор ахборотномаси– 2021. – №. 3. – С. 22-32. (14.00.00; № 20)
6. Gaforov S.A., Idiyev G. E., Ibragimova F.I. Approaches to the diagnosis of the dysfunctional state of the temporomandibular joint //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2021. – Т. 7. – №. 9. – С. 2092-2103. (Scopus)
7. Idiyev G. E.Improving the effectiveness of treatment based on an interdisciplinary approach of specialists to the diagnosis of temporomandibular joint dysfunction //Science Asia. – 2022. – Т. 48. – №. 3. – С. 51-60. (Scopus)
8. Идиев Ғ. Э. Чакка пастки жағ бўғими касалликлари билан касалланган беморларда окклюзия-артикуляция, нейромушак синдроми ва пастки жағ каллагининг одатланган чиқишини клиник-неврологик ўрганиш натижалари // Тиббиётда янги кун. – 2022. – №. 11 (49). – С. 64-69. (14.00.00; № 22)
9. Идиев Ғ. Э.Чакка-пастки жағ бўғими функционал бузилишларини эрта ташхислашда функционал ва инструментал текшириш усуллари //Биология ва тиббиёт муаммолари. – 2022. – №. 6 (140). – С. 89-93.(14.00.00; № 19)
10. Идиев Ғ. Э.Чакка-пастки жағ бўғими патологиялари этиологиясида салбий таъсир этувчи клиник-неврологик омиллар қиёсий тавсифи ҳамда ўзаро боғлиқлигини таҳлил қилиш//Биомедицина ва амалиёт журнали. – 2022. – №. 6. – С.295. (14.00.00; № 24)

