

RESTAVRATSION STOMATOLOGIYADA KOMPOZIT MATERIALLARNING CHIDAMLILIGI VA ESTETIK IMKONIYATLARI

Shoymurodov Jamshid To‘ychi o‘g‘li

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Terapevtik stomatologiya yo‘nalishi talabasi

Pardayev Anvar Misirovich

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Stomatologiya fanlar kafedrası mudiri

Annotatsiya

Maqolada restavratsion stomatologiyada kompozit materiallarning mexanik chidamliligi, estetik imkoniyatlari va klinik qo‘llash mezonlari tahlil qilindi. Kompozitlar kariyes kavitetlarini tiklash, frontal tishlarda estetik nuqsonlarni bartaraf etish, abrazion va travmatik shikastlarni restavratsiya qilish, minimal invaziv yondashuvni amalga oshirishda keng qo‘llanadi. Ularning samaradorligi faqat material turiga emas, balki kavitet tayyorlash, adgeziv protokolga rioya qilish, namlik nazorati, qatlamlab qo‘yish, polimerizatsiya rejimi va keyingi silliqlash-polirovka sifatiga bog‘liq. Tadqiqotda o‘zbek stomatologiya materialshunosligi va terapevtik stomatologiya adabiyotlaridagi nazariy qarashlar amaliy mezonlar bilan bog‘landi.

Kalit so‘zlar: kompozit material, adgeziv tizim, polimerizatsiya, estetik restavratsiya, chidamlilik, mikrosizish.

Kirish

Stomatologiya amaliyotida restavratsion stomatologiyada **kompozit materiallarning** chidamliligi va estetik imkoniyatlari masalasi bemor salomatligi, klinik sifat, estetik talab va davolash natijasining barqarorligi bilan bevosita bog‘liq. Terapevtik stomatologiya yo‘nalishida har bir muolaja faqat texnik jarayon sifatida emas, balki biologik to‘qimalar, bemor psixologiyasi, og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasi va uzoq muddatli profilaktika bilan bog‘langan tizimli qaror sifatida baholanishi kerak. Og‘iz bo‘shlig‘i kasalliklari ko‘p hollarda sekin rivojlanadi, biroq ularning oqibatlari chaynash, nutq, estetik ko‘rinish, ijtimoiy muloqot va umumiy hayot sifatiga ta’sir qiladi. Shu sababli tanlangan mavzu faqat tor stomatologik muammo emas, balki klinik qaror qabul qilish madaniyatini takomillashtirish masalasidir.

O‘zbekiston sharoitida stomatologik xizmat davlat va xususiy tibbiyot muassasalari, oliy ta’limdagi klinik tayyorgarlik, aholining profilaktik madaniyati va zamonaviy texnologiyalarga kirish imkoniyati bilan bog‘liq holda rivojlanmoqda. Bemorlar ko‘pincha og‘riq kuchayganda yoki estetik nuqson kundalik hayotga ta’sir qila boshlaganda shifokorga murojaat qiladi. Bu holat erta tashxis, profilaktik suhbat, davolash rejasini tushunarli bayon qilish va muolaja natijasini nazorat qilish

masalalarini dolzarb qiladi. Klinik amaliyotda yaxshi natija beradigan yondashuv bemor uchun qulay, shifokor uchun boshqariladigan va biologik jihatdan asoslangan bo'lishi zarur.

Maqolaning maqsadi mavzuning nazariy mazmunini ochish, uning tarkibiy unsurlarini aniqlash, shakllanish omillarini tahlil qilish, O'zbekiston stomatologik amaliyotida qo'llanish imkoniyatlarini ko'rsatish hamda mavjud muammolarni bartaraf etish bo'yicha amaliy takliflar ishlab chiqishdan iborat. Maqola matnida klinik tushunchalar sun'iy murakkablashtirilmaydi, biroq har bir fikr bemor xavfsizligi, davolash sifati va stomatologik xizmat samaradorligi bilan bog'lanadi.

Mavzuning o'rganilganlik darajasi

Mavzuning o'rganilganlik darajasi o'zbek stomatologiya maktabida shakllangan klinik tekshiruv, profilaktika, materialshunoslik va bolalar stomatologiyasi adabiyotlari bilan bevosita bog'liq. X.P. **Kamilov** terapevtik stomatologiyada tashxis va davolashni klinik belgi, etiologik omil va bemor holatini birgalikda baholash zarurligini ko'rsatadi. I.X. **Safarov** va S.N. **Maxsudov** bolalar stomatologiyasida profilaktika, ota-ona bilan ishlash va sut tishlari kasalliklarini erta davolashning jag'-yuz rivojlanishidagi ahamiyatini yoritgan. A.A. **Abdullayev** va O.N. **Nazarov** stomatologik materiallarning fizik-kimyoviy xususiyatlarini klinik natija bilan bog'lab, adgeziv texnologiyalarda protokolga rioya qilish muhimligini asoslaydi. J.A. **Rizaev** va K.J. **Olimjonov** profilaktik ko'rik, xavf omillarini baholash va stomatologik xizmat sifatini oshirishda tizimli kuzatuv yondashuvini ta'kidlaydi. Ushbu qarashlar mazkur ishda tanlangan mavzuni mahalliy klinik sharoit, bemor madaniyati va shifokor amaliy qarori bilan bog'lash uchun nazariy asos vazifasini bajaradi.

Mazkur mavzu bo'yicha o'zbek tadqiqotchilari ishlari bir nechta yo'nalishda ahamiyatlidir. Bolalar stomatologiyasiga oid manbalar profilaktika va tish-jag' tizimi rivojlanishini, terapevtik stomatologiya adabiyotlari kariyes, pulpa, periodontal to'qimalar va restavratsion yondashuvlarni, materialshunoslikka oid o'quv qo'llanmalar esa klinik natija material xossasi bilan birga shifokorning texnik intizomiga ham bog'liqligini ko'rsatadi. Shu bilan birga, amaliyotda mavzuni chuqurroq o'rganishni talab qiladigan jihatlar saqlanib qolmoqda. Bular bemorlarning individual xususiyatlarini baholash, davolash natijasini uzoq muddatli nazorat qilish, hududiy klinikalarda standart protokollarni joriy etish va bemor bilan muloqot madaniyatini oshirish bilan bog'liq.

Materiallar va metodologiya

Tadqiqot tavsifiy-tahliliy yondashuv asosida bajarildi. Unda o'zbek tilidagi darsliklar, o'quv qo'llanmalar, ilmiy maqolalar, stomatologik xizmatga oid uslubiy tavsiyalar va amaliy klinik kuzatuvlarda qo'llanadigan mezonlar umumlashtirildi.

Materiallar kontent-tahlil, qiyosiy tahlil, klinik-mantiqiy umumlashtirish va amaliy tavsiyalarni tizimlashtirish usullari yordamida ko'rib chiqildi. Maqola empirik klinik sinov sifatida emas, balki mavjud ilmiy-adabiy manbalar va stomatologik amaliyot ehtiyojlarini bog'lovchi ilmiy-uslubiy tahlil sifatida tuzildi.

Tahlilda **bemor xavfsizligi, biologik moslik, funksional natija**, estetik barqarorlik, iqtisodiy maqbullik va amaliy qo'llash qulayligi asosiy mezon sifatida olindi. Har bir mavzu bo'yicha klinik qarorni shakllantirishda shifokor anamnez, vizual tekshiruv, instrumental baholash, rentgenologik yoki raqamli tahlil, gigiyenik indekslar, bemorning motivatsiyasi va nazoratga kelish imkoniyatini hisobga olishi kerak. Maqolada keltirilgan jadvallar klinik sinov natijasi emas, balki amaliy qaror qabul qilishni tartibga soluvchi tahliliy model sifatida tuzildi.

Tahlil va natijalar

Kompozit materiallar zamonaviy terapevtik stomatologiyada minimal invaziv davolashning asosiy vositalaridan biri hisoblanadi. Ular tish rangiga moslashishi, to'qimani kamroq kesish imkonini berishi, bir tashrifda estetik va funksional tiklashni amalga oshirishi bilan qadrlanadi. Biroq kompozit restavratsiyaning uzoq muddatli muvaffaqiyati material reklamasiga emas, shifokorning protokolga rioya qilishiga bog'liq. Kavitetning tozaligi, emal va dentin chegarasining holati, **adheziv tizim** tanlovi, namlik nazorati va **polimerizatsiya** sifati yakuniy natijani belgilaydi.

Kompozitlarning estetik imkoniyati rang, shaffoflik, opaklik, silliqqlanish va yorug'likni qaytarish xususiyatlari bilan bog'liq. Frontal tishlarda kichik rang farqi ham ko'zga tashlanadi, shuning uchun rang tanlash tish quritilishidan oldin tabiiy nam holatda bajarilishi kerak. Chaynash tishlarida esa asosiy mezon mexanik chidamlilik, kontakt nuqtasini tiklash, marginal moslashuv va aşinishga qarshilikdir. Bitta material barcha klinik holatda ideal bo'la olmaydi. Shifokor frontal estetika, premolyar va molyar yuklama, kavitatsiz eroziya, servikal nuqson va eski plombani almashtirish holatlarida turli yondashuvlarni tanlashi zarur.

O'zbekiston klinik amaliyotida kompozit restavratsiyalar keng qo'llanadi, lekin sifatdagi farqlar ko'pincha texnik detallarga bog'liq. So'lak izolatsiyasi yetarli bo'lmasa, chekka mikrosizish paydo bo'ladi; qatlam qalinligi me'yordan oshsa, chuqur qatlam to'liq **polimerizatsiya**lanmaydi; polirovka yetarli bo'lmasa, pigmentatsiya va blyashka tutib qolish kuchayadi. Shu bois restavratsion stomatologiyada material tanlash bilan birga, standartlashtirilgan klinik protokol, yoritish lampasini nazorat qilish, bemorga gigiyena tavsiyasi va davriy tekshiruv muhim hisoblanadi.

1-jadval. Kompozit restavratsiya sifatiga ta'sir qiluvchi omillar

Omil	Klinik mazmuni	Ehtimoliy xato
------	----------------	----------------

Namlik nazorati	Adgeziv bog‘lanishning asosiy sharti	So‘lak kontaminatsiyasi mikrosizishga olib keladi
Qatlam qalinligi	2 mm atrofida qatlamlab qo‘yish tavsiya etiladi	Chuqur qatlam to‘liq qotmasligi mumkin
Polimerizatsiya	Nur intensivligi va vaqt protokolga mos bo‘lishi kerak	Qisqa yoritish monomer qoldig‘ini oshiradi
Polirovka	Yuza silliqdigi rang barqarorligiga ta’sir qiladi	Qo‘pol yuza pigmentatsiyani kuchaytiradi

2-jadval. Kompozit turini tanlashda klinik mezonlar

Vaziyat	Mos material	Asosiy talab
Frontal estetik zona	Nanogibrid yoki nanokompozit	Rang mosligi, shaffoflik, polirovka
Chaynash tishlari	Gibrid yoki bulk-fill turkumlari	Chidamlilik, aşinishga qarshilik
Servikal nuqson	Oqimchan kompozit yoki modifikatsiyalangan tizim	Elastiklik, chekka moslashuv
Kichik kavitsiz nuqson	Minimal invaziv restavratsiya	Sog‘lom to‘qimani maksimal saqlash

Tahlil shuni ko‘rsatadiki, stomatologik muolajaning muvaffaqiyati bir nechta qatlamli omillarga bog‘liq. Klinik tashxis aniq bo‘lmasa, eng zamonaviy material yoki texnologiya ham kutilgan natijani bermaydi. Bemor tayyorgarligi yetarli bo‘lmasa, gigiyena pasayadi, nazorat vizitlari buziladi va asoratlar ko‘payadi. Shifokor hujjatlashtirishni puxta olib bormasa, davolash dinamikasini baholash qiyinlashadi. Demak, mavzu bo‘yicha samarali amaliyot uchta tayanchga tayanadi: **ilmiy asoslangan qaror, standartlashtirilgan klinik protokol va bemor bilan tushunarli muloqot.**

O‘zbekiston stomatologik tizimi uchun yana bir muhim natija shuki, **zamonaviy yondashuvlarni** joriy qilishda texnika sotib olishning o‘zi yetarli emas. Ular bilan ishlaydigan mutaxassisning **klinik tafakkuri**, yordamchi xodimlar tayyorgarligi,

dezinfeksiya va sterilizatsiya tartibi, bemorlarni qayta chaqirish mexanizmi ham rivojlanishi lozim. Ta'lim jarayonida talabalar faqat muolaja bajarish texnikasini emas, balki klinik vaziyatni tahlil qilish, bemor bilan muloqot, **protokolga rioya qilish** va natijani baholash ko'nikmasini egallashi kerak.

Muhokama

Muhokama qilingan mavzu stomatologiyada texnologik taraqqiyot va klassik klinik tamoyillar o'rtasidagi muvozanatni talab qiladi. Restavratsion stomatologiyada **kompozit materiallarning** chidamliligi va estetik imkoniyatlari bo'yicha qaror qabul qilishda shifokor bemorning faqat hozirgi shikoyatini emas, balki uzoq muddatli funksional natija va profilaktik istiqbolni ham ko'rishi kerak. Bemor uchun tez, estetik va qulay ko'ringan yechim biologik jihatdan doim ham eng to'g'ri bo'lmasligi mumkin. Aksincha, an'anaviy usul ham protokolga rioya qilinsa va bemor yaxshi tayyorlansa, yuqori klinik natija beradi.

Mavjud muammolar orasida aholining stomatologik savodxonligi yetarli emasligi, internet reklamasi ta'sirida noto'g'ri kutishlarning shakllanishi, ayrim klinikalarda muolaja oldi diagnostikaning qisqa bajarilishi, uzoq muddatli nazoratning sustligi va klinik hujjatlarni standart yuritmaslik holatlari ko'zga tashlanadi. Bu kamchiliklar maqola mavzusidan qat'i nazar, stomatologik xizmat sifatiga bevosita ta'sir qiladi. Ularni bartaraf etish uchun profilaktik ko'riklar, bemor roziligini tushunarli shaklda olish, klinik fotosurat va rentgen materiallarini saqlash, nazorat muddatini oldindan belgilash hamda bemorga yozma tavsiya berish amaliyotini kengaytirish kerak.

Rivojlantirish yo'llari sifatida stomatologik ta'limda klinik algoritmlar bilan ishlashni kuchaytirish, O'zbekiston sharoitiga mos protokollarni ishlab chiqish, talabalar uchun holat tahlili asosida mashg'ulotlar tashkil etish, bemorlarni profilaktik kuzatuvga jalb qilish va stomatologik xizmat natijalarini sifat mezonlari bo'yicha baholash taklif etiladi. Bu yondashuv davolashni bir martalik muolajadan uzluksiz sog'liqni boshqarish jarayoniga aylantiradi.

Kompozit restavratsiyaning muvaffaqiyati adgeziv stomatologiya qonuniyatlarini to'g'ri tushunishga bog'liq. Emal bilan bog'lanish nisbatan barqaror bo'lsa, dentin nam, organik va tubulyar tuzilishga ega bo'lgani uchun murakkabroq substrat hisoblanadi. Dentin haddan tashqari quritilsa kollagen tolalar cho'kadi, juda nam qolsa adgeziv qatlam yetarli shakllanmaydi. Shifokor material ishlab chiqaruvchisi tavsiya qilgan bosqichlarni aniq bajarishi, kislotalash, yuvish, quritish, primer va bond qo'llash vaqtini buzmasligi kerak.

Kompozitlarning chidamliligi chaynash bosimi, kavitet shakli, qoldiq tish to'qimasi, okklyuzion kontaktlar va bemorning parafunksional odatlariga bog'liq.

Bruksizm, qattiq mahsulotlarni tish bilan chaqish, tishlarni tirnoq yoki buyum bilan zo'riqtirish restavratsiya sinishini tezlashtiradi. Chaynash tishlarida kontakt nuqtasi noto'g'ri tiklansa, ovqat tiqilishi, gingival yallig'lanish va bemor noroziligi paydo bo'ladi. Demak, kompozit restavratsiya estetika bilan birga funksional anatomiyani ham tiklashi kerak.

Frontal tishlarda kompozit materialning estetik imkoniyati yuqori, biroq rang tanlash va qatlamlash texnikasi xato bo'lsa, natija sun'iy ko'rinadi. Tishning bo'yin qismi, tana qismi va kesuvchi qirrasi turli shaffoflikka ega. Shifokor bitta rangli kompozit bilan murakkab estetik vazifani har doim bajarolmaydi. Opak dentin rangi, emal shaffofligi va yakuniy polirovka uyg'unlashganda restavratsiya tabiiy ko'rinadi. Bu jarayon rassomlik emas, optik qonuniyatlarni tushunishga asoslangan klinik ishdur.

Kompozit materiallar bilan ishlashda polimerizatsiya alohida e'tibor talab qiladi. Yoritish lampasining kuchi pasaygan bo'lsa, shifokor buni ko'z bilan sezmasligi mumkin, ammo material ichida to'liq qotmagan qatlam qoladi. Bu monomer qoldig'i, sezuvchanlik, rang o'zgarishi va chekka buzilishlar xavfini oshiradi. Klinikada yoritish lampalarini davriy tekshirish, qatlam qalinligini nazorat qilish va chuqur kavitetlarda mos material tanlash zarur.

O'zbekiston sharoitida kompozit restavratsiya keng tarqalgan muolaja bo'lgani uchun sifat standartlarini kuchaytirish katta amaliy ahamiyatga ega. Klinikalar ko'pincha turli narxdagi materiallardan foydalanadi, ammo arzon yoki qimmat materialning o'zi natijani kafolatlamaydi. Muolaja izolatsiyasi, adgeziv protokol, polimerizatsiya va polirovka sifati nazorat qilinsa, o'rtacha narxdagi material ham yaxshi xizmat qilishi mumkin. Protokol buzilsa, eng qimmat material ham erta muvaffaqiyatsizlikka uchraydi.

Talabalar restavratsion stomatologiyani o'rganishda kavitetni plombalashni mexanik mashq deb emas, biologik va estetik tiklash jarayoni deb tushunishi kerak. Har bir klinik holatda tish to'qimasini maksimal saqlash, pulpa xavfsizligi, kontakt nuqtasi, marginal moslashuv, rang mosligi va bemorga keyingi gigiyena tavsiyasi birgalikda baholanadi. Shu yondashuv kompozit restavratsiyani oddiy plomba emas, sifatli klinik xizmat darajasiga olib chiqadi.

Klinik qoida sifatida har bir bemor uchun dastlabki tekshiruv varaqasi, davolash rejasi, rozilik shakli, muolaja bosqichlari va nazorat sanasi yozma qayd etilishi lozim. Bu yondashuv shifokorni ham, bemorni ham tartibga soladi. Tibbiy hujjatlashtirish nafaqat yuridik himoya, balki davolash sifatini baholash vositasidir. Ayniqsa terapevtik stomatologiyada restavratsiya, og'riq nazorati, bolalar bilan ishlash va ortodontik tavsiyalar bo'yicha yozma izohlar keyingi qabulda dinamikani tahlil qilish imkonini beradi.

Mavzuni rivojlantirishda ilmiy tadqiqotlar ham muhim. Hududiy klinikalarda bemorlarning murojaat sababi, davolashdan qoniqish darajasi, qayta murojaat qilish chastotasi, asoratlar va profilaktik tavsiyaga rioya qilish holatini o'rganish mahalliy stomatologiya uchun foydali ma'lumot beradi. Bunday kichik klinik kuzatuvlar asosida O'zbekiston sharoitiga mos amaliy protokollar ishlab chiqish mumkin.

Kompozit materiallarning klinik qiymati ularning estetik ko'rinishi bilan cheklanmaydi. Ular tish to'qimasini maksimal saqlash, kavitetni minimal kengaytirish va bir tashrifda funksional tiklash imkonini beradi. Amalgam yoki keng qamrovli ortopedik konstruksiyalarga nisbatan kompozit ko'plab holatlarda konservativ yondashuvni ta'minlaydi. Biroq konservativ yondashuv texnik intizomni talab qiladi, chunki kichik xato ham chekka moslashuv va rang barqarorligiga ta'sir qiladi.

Adgeziv protokolni buzish kompozit restavratsiya muvaffaqiyatsizligining eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. So'lak kontaminatsiyasi, qon yoki gingival suyuqlik bilan namlanish, kislotalash vaqtining noto'g'ri tanlanishi, bond qatlamining yetarli yoritilmasligi va qatlamning haddan tashqari qalin qo'yilishi mikrosizish xavfini oshiradi. Mikrosizish esa ikkilamchi kariyes, sezuvchanlik va plombaning chekka ranglanishi bilan namoyon bo'ladi.

Kompozit tanlashda estetik zona va funksional zona farqlanishi kerak. Frontal tishlarda rang mosligi, shaffoflik, yuzaning tabiiy teksturasi va polirovka sifati ustuvor bo'ladi. Molyar va premolyarlarda chaynash bosimi, kontakt nuqtasi, aşinishga qarshilik va anatomik relyef muhimroq. Shu sababli bitta universal materialga tayanish o'rniga, klinik vaziyatga mos material va texnika tanlash kerak.

Kompozit restavratsiyada keyingi nazorat ham davolashning bir qismi hisoblanadi. Bemor olti oy yoki bir yil o'tgach ko'rikka kelganda chekka moslashuv, rang o'zgarishi, kontakt nuqtasi, yuzaning silliqqligi va ikkilamchi kariyes belgilari baholanadi. Zarur bo'lsa, polirovka yangilanadi yoki kichik chekka nuqsonlar tuzatiladi. Bu yondashuv restavratsiyaning xizmat muddatini uzaytiradi.

Bemorlar ko'pincha kompozit restavratsiyani doimiy va parvarish talab qilmaydigan yechim deb o'ylaydi. Shifokor esa pigmentli ichimliklar, chekish, qattiq mahsulotlarni tish bilan sindirish, bruksizm va yomon gigiyena materialning rang va shakl barqarorligiga ta'sir qilishini tushuntirishi kerak. Yozma tavsiya berish bemorning mas'uliyatini oshiradi.

Restavratsion stomatologiyani rivojlantirish uchun klinikalarda fotoprotokol, rang tanlash kartasi, yoritish lampasi nazorati, rubber dam yoki boshqa izolatsiya vositalaridan foydalanish madaniyatini kengaytirish lozim. Bu choralar qimmat texnologiya emas, lekin natijaga bevosita ta'sir qiladigan sifat nazoratidir.

Har bir stomatologik yo'nalishda bemor roziligi masalasi alohida ahamiyatga ega. Bemor muolajaning maqsadi, kutiladigan natijasi, alternativ usullari, ehtimoliy noqulayliklari va nazorat talablari haqida tushunarli ma'lumot olmasa, davolashdan keyingi norozilik kuchayadi. Rozilik shakli faqat imzo qo'yiladigan hujjat emas, balki shifokor va bemor o'rtasida mas'uliyatli muloqot vositasidir.

Klinik protokolga rioya qilish shifokorning individual mahoratini cheklamaydi, aksincha uni xavfsiz va ishonchli tizimga soladi. Protokol anamnez yig'ish, og'iz bo'shlig'ini baholash, sanatsiya, asosiy muolaja, gigiyenik tavsiya va qayta ko'rik bosqichlarini o'z ichiga olsa, davolash sifati barqarorroq bo'ladi. Bu, ayniqsa, talabalarning klinik tafakkurini shakllantirishda muhim.

Ilmiy-tahliliy yondashuvda jadval va algoritmlar matnni bezash uchun emas, qaror qabul qilishni aniqlashtirish uchun ishlatiladi. Stomatologik mavzularda jadval bemor holati, xavf darajasi, usul tanlovi, afzallik va cheklovni taqqoslash imkonini beradi. Bu o'quvchi uchun mavzuni tezroq anglashga, shifokor uchun esa amaliy vaziyatda xato ehtimolini kamaytirishga xizmat qiladi.

Rivojlantirish yo'llaridan biri sifatida tibbiy ta'limda klinik keyslar bankini yaratish mumkin. Har bir mavzu bo'yicha tipik va murakkab holatlar, bemor shikoyati, tekshiruv natijasi, davolash variantlari va nazorat rejasi keltirilsa, talabalar tayyor javob yodlamaydi, balki klinik fikrlashni mashq qiladi. Bu stomatologiya ta'limini amaliyotga yaqinlashtiradi.

Stomatologik xizmat sifatini baholashda faqat muolaja soni emas, qayta kelgan bemorlarda asoratlar chastotasi, restavratsiya yoki davolash natijasining saqlanish muddati, bemor qoniqishi, profilaktik tavsiyaga rioya qilish darajasi va qayta ko'rikka kelish ko'rsatkichi ham e'tiborga olinishi kerak. Bu mezonlar klinika boshqaruvi uchun ham, ilmiy izlanishlar uchun ham foydalidir.

Mavzularning umumiy ilmiy ahamiyati shundaki, ular stomatologiyani texnik muolajalar yig'indisi emas, balki biologik, psixologik, ijtimoiy va tashkiliy omillar bilan bog'langan klinik tizim sifatida ko'rsatadi. Bunday yondashuv shifokorning mas'uliyatini oshiradi, bemorning davolashdagi ishtirokini kuchaytiradi va og'iz bo'shlig'i salomatligini uzoq muddat saqlashga xizmat qiladi.

Kompozit restavratsiyada rang barqarorligi bemorning ovqatlanish va gigiyena odatlariga bog'liq. Qahva, choy, gazli rangli ichimliklar, tamaki mahsulotlari va yuzani yetarli tozalamaslik pigmentatsiyani tezlashtiradi. Shifokor bemorni bu omillar haqida oldindan ogohlantirishi kerak.

Katta hajmli destruksiyalarda kompozit har doim ham optimal tanlov emas. Tish devorlari yupqalashgan, okklyuzion yuklama yuqori yoki endodontik davolangan

tishlarda qoplama, inley, onley yoki boshqa ortopedik yechim ko'rib chiqilishi mumkin. Klinik halollik materialni imkoniyatidan ortiq ishlatmaslikni talab qiladi.

Klinik amaliyotda muammo ko'pincha tashxis qo'yishdan emas, tashxisdan keyingi rejaning aniq yozilmasligidan boshlanadi. Bemor nimaga rozi bo'layotgani, qanday natija kutilayotgani, qaysi holatda takroriy qabulga kelishi va uy sharoitida nimalarga rioya qilishi kerakligini bilmasa, davolash sifati pasayadi. Shuning uchun barcha mavzularda shifokor tavsiyasini yozma shaklda berish oddiy, lekin samarali chora hisoblanadi.

Mahalliy stomatologik amaliyotda ilmiy tadqiqotlarni rivojlantirish uchun kichik klinik kuzatuvlar yetarli boshlang'ich baza bo'la oladi. Masalan, bir klinikada ma'lum davr ichida muayyan muolaja o'tkazilgan bemorlarning qayta murojaati, qoniqish darajasi, asoratlari va gigiyenik tavsiyaga rioya qilishi o'rganilsa, hududga xos amaliy xulosalar olinadi. Bunday ma'lumotlar keyingi maqola va dissertatsion izlanishlar uchun asos bo'lishi mumkin.

Stomatologiya ta'limida talabalarning mustaqil klinik fikrlashini kuchaytirish uchun har bir mavzu bo'yicha savol-javob emas, balki vaziyatli tahlil tizimi kerak. Bemor yoshi, shikoyati, og'iz bo'shlig'i holati, rentgen xulosasi, psixologik holati va iqtisodiy imkoniyati berilgan holatda talaba bir nechta davolash yo'lini taqqoslashi lozim. Bu yondashuv kelajakdagi shifokorni tayyor algoritm yodlashdan ko'ra asoslangan qaror qabul qilishga o'rgatadi.

Maqolada ilgari surilgan yondashuvlar stomatologik xizmatni insonparvar, xavfsiz va natijaga yo'naltirilgan qilishga xizmat qiladi. Bemor og'riqdan xalos bo'lish bilan birga, nima sababdan kasallik paydo bo'lganini, uni qayta oldini olish uchun nimalar qilishini va qachon nazoratga kelishini bilishi kerak. Shunda davolash yakka muolaja emas, salomatlikni boshqarish jarayoniga aylanadi.

Xulosa

Restavratsion stomatologiyada **kompozit materiallarning** chidamliligi va estetik imkoniyatlari masalasi zamonaviy stomatologiyaning klinik, psixologik, profilaktik va tashkiliy jihatlari kesishgan nuqtasida turadi. Tahlil natijalari shuni ko'rsatadiki, samarali davolash faqat bitta material, uskuna yoki muolaja nomi bilan belgilanmaydi. Natija shifokorning tashxis aniqligi, bemorni tayyorlash darajasi, protokolga rioya qilishi, biologik omillarni hisobga olishi va keyingi nazoratni tashkil etishiga bog'liq.

O'zbekiston sharoitida mavzuni rivojlantirish uchun mahalliy klinikalarda standartlashtirilgan tekshiruv varaqalari, xavf omillarini baholash algoritmlari, bemor uchun yozma tavsiyalar, profilaktik qayta chaqirish tizimi va talabalarning amaliy klinik fikrlashini kuchaytiruvchi o'quv mashg'ulotlari zarur. Shunda stomatologik

yordam sifati faqat muolaja bajarish bilan emas, balki natijaning barqarorligi, bemor ishonchi va og‘iz bo‘shlig‘i salomatligini uzoq muddat saqlash bilan o‘lchanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati

1. Kamilov X.P. Fakultet terapevtik stomatologiya: darslik. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2019. – 420 b.
2. Safarov I.X. Bolalar terapevtik stomatologiyasi va stomatologik kasalliklar profilaktikasi: darslik. – Toshkent, 2006. – 304 b.
3. Maxsudov S.N. Bolalar stomatologiyasi: o‘quv qo‘llanma. – Toshkent: Yangiyul poligraph service, 2008. – 128 b.
4. Xalilov I.X., Xudanov B.O. Bolalar terapevtik stomatologiyasi: o‘quv qo‘llanma. – Toshkent, 2017. – 216 b.
5. Azimov M.I. Bolalar jarrohlik stomatologiyasi: o‘quv qo‘llanma. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2015. – 238 b.
6. Abdullayev A.A., Nazarov O.N. Stomatologik materialshunoslik asoslari: o‘quv qo‘llanma. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2020. – 260 b.
7. Rizaev J.A., Olimjonov K.J. Stomatologiyada profilaktika va klinik tekshiruv usullari. – Samarqand: SamDTU nashriyoti, 2021. – 180 b.
8. Yusupov Sh.Sh., Karimova N.S. Terapevtik stomatologiyada zamonaviy davolash tamoyillari // Stomatologiya. – Toshkent, 2022. – № 2. – B. 41–47.
9. Akbarov A.N., Zokirova M.M. Bolalarda tish-jag‘ tizimi rivojlanishining klinik xususiyatlari // Tibbiyotda yangi kun. – Buxoro, 2021. – № 6. – B. 112–116.
10. Nishonov B.A., To‘xtayeva M.R. Restavratsion stomatologiyada kompozit materiallardan foydalanish mezonlari // Journal of Dentistry and Craniofacial Research. – Samarqand, 2023. – № 3. – B. 28–34.
11. Toshpo‘latova N., Suyunova S. Og‘iz bo‘shlig‘i kasalliklari: o‘quv qo‘llanma. – Toshkent, 2016. – 190 b.
12. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. Stomatologik yordam ko‘rsatishda sanitariya-gigiyena talablari bo‘yicha uslubiy tavsiyalar. – Toshkent, 2022. – 64 b.
13. G‘afurov S.A., Karimova N.S. Tibbiyotda ilmiy tadqiqot metodologiyasi: o‘quv qo‘llanma. – Toshkent: Innovatsiya-Ziyo, 2021. – 144 b.