



PERIODONTIT KASALLIGI TURLARI VA KLINIK KECHISHINI BAHOLASH

Yuldashov Shoxjahon Ilhom o‘g‘li, Sultonov Ravshan Komiljonovich

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
Tibbiyot fakulteti Stomatologiya
yo‘nalishi 22-01 guruh talabasi,
Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
Tibbiy fundamental fanlar
Kafedrasi PhD, dotsenti v/b

Annotasiya: Ushbu maqolada periodontit kasalligi kelib chiqishi va turlari, klasifikatsiyasi, oldini olishda zamonaviy davolash usullari xaqida berilgan. Jumladan, Periodontit - bu tishning ligamentli apparati sohasidagi yuqumli-yallig‘lanish jarayoni. Infeksion periodontit, Jarohatli periodontit, Medikamentoz periodontit turlarini o‘ziga xos kelib rivojlanish yo‘llarini yoritib berilgan. Zamonaviy konservativ davo usullari va jarrohlik aralashuvlaridagi natijalar bayoni keltirilgan.

Kalit so‘zlar: Periodontit, infeksiy periodontit, jarohatli periodontit, medikamentoz periodontit, sinusit, tonzillit,

Muammoning dolzarbligi: Periodontit - bu tishning ligamentli apparati sohasidagi yuqumli-yallig‘lanish jarayoni. Patogen o‘choqlarning paydo bo‘lishi natijasida tish bo‘limi ildizining cho‘qqisida yiring to‘planadi, so‘ngra apikal xo‘ppoz rivojlanadi. Kasallik ikki shaklda uchraydi – o‘tkir yoki surunkali. Jinsdan qat‘iy nazar, har qanday yoshdagi bemorlarda uchraydi.

Periodontit kasalligiga olib keladigan sabablar:

Patologiyaning rivojlanishining asosiy sababi - tishni ushlab turadigan ligamentli apparatlarning shikastlanishi bilan asabning yaxlitligini buzilishi demakdir. Bular sodir bo‘lishi mumkin:

kariesning etishmasligi yoki noto‘g‘ri davolash tufayli;





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-10

biriktiruvchi to'qimalarga ta'sir qiluvchi har qanday shakl va bosqichdagi pulpit;
tish ildiziga mexanik shikastlanish;
ildiz kanaliga o'rnatilgan plomba butunligini buzish;
stomatologik birliklarning noto'g'ri joylashishi;
noto'g'ri pozitsiyasi tufayli tishlarning doimiy ortiqcha yuklanishi;
organizmga patogen mikroorganizmlar - stafilokokklar, streptokokklar, E-coli
va boshqa bakteriyalar tomonidan zarar etkazish;

KBB a'zolarining surunkali kasalliklari - sinusit, tonsillit va boshqalar;
dori vositalarining ayrim guruhlarini noto'g'ri yoki uzoq muddatli qo'llash.

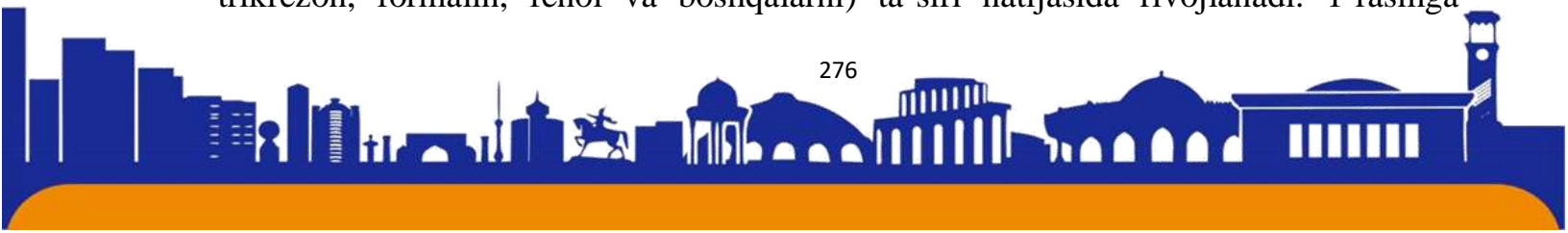
Periodantitning turlari:

Periodantit birlamchi bo'lishi mumkin, bu kasallik davolanmagan tishlar kasallikladi fonida rivojlanadi va tanadagi patalogik jarayonlar natijasida ikkilamchi bo'lishi mumkin. Travmatik omil turiga qarab periodontitning turlari:

Infekzion periodontit -Barcha etiologik omillar orasida infeksiyon tabiatlisababchilar muhim o'rin tutadi, asosan karesni o'z vaqtida yoki noto'g'ri davolash natijasida kelib chiqadi. Streptokoklar orasida 62% nohemolitik shtamlari, ko'kimtir streptokok-26%, gemolitik streptokok-12% ni tashkil qiladi.

Jarohatli periodontit - Jarohatli periodontit bir marotaba bo'lgan kuchli jarohat (lat yeyish, zarba, tishga qattiq narsa tegib ketishi) ta'siridan, yoki bir necha bor qaytariladigan mikrojarohatlar (yuqori qo'yilgan plomba, to'g'ri prikus, musiqiy asbob va mundstuk dastalari, zararli odatlar - iplarni tishlash, tishlarga qalam yoki ruchka urish) natijasida rivojlanadi.

Medikamentoz periodontit - Medikamentoz periodantit asosan pulpitni davolash paytida qo'llaniladigan kuchli kimyoviy yoki dori vositalari (margumush pasta, trikrezon, formalin, fenol va boshqalarni) ta'siri natijasida rivojlanadi. 1-rasmga





qarang.



1-rasm. Periodantitning turlari

Birinchi bosqichda to'qimalar infeksiyasi paydo bo'ladi. Ushbu bosqichda davolanish samarali bo'ladi, agar shifokorlarning tavsiyalariga amal qilinsa, asoratlar kuzatilmaydi;

Rivojlanayotganda yiringli oqimi bilan patogen o'choqlarning shakllanishi boshlanadi. Bu erda biz allaqachon turli xil dori-darmonlarni qo'llash bilan uzoqroq davolanish haqida gapiramiz. Agar shifokorga murojaat qilmasangiz, ichki organlarga ta'sir qiluvchi patologiyani og'ir shakli rivojlanadi.

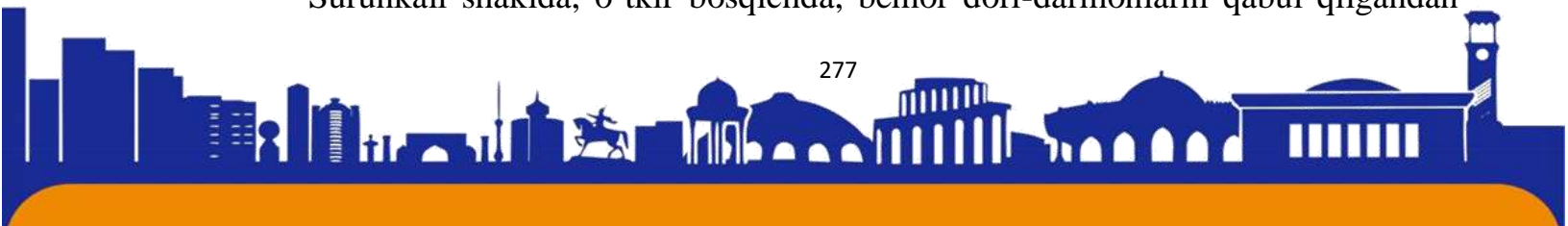
Surunkali perodontit uch turga bo'linadi.

Tolali – o'chirilgan alomatlar bilan;

Granulomatoz - yiringli tarkibga ega xo'ppoz shakllana boshlaydi, alomatlar yanada aniqroq bo'ladi;

Granulyatsiya - kuchli og'riq paydo bo'ladi, ta'sirlangan suyak to'qimasini yo'q qilishning qaytarilmas jarayoni boshlanadi.

Surunkali shaklda, o'tkir bosqichda, bemor dori-darmonlarni qabul qilgandan





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-10

keyin ham o'tmaydigan chidab bo'lmas og'riqni boshdan kechiradi, tana harorati ko'tariladi, og'riyotgan bosh og'rig'i paydo bo'ladi. Umumiy holat ham yomonlashadi, tish milklarida va yuzning zaifligi, qizarishi va shishishi qayd etiladi, ta'sirlangan tish harakatchan bo'ladi.

Surunkali formalari xavflidir, chunki patogen mikroorganizmlar asta-sekin to'qimalarning chuqur qatlamlariga kirib boradi. Bu ularning o'limiga olib keladi. Keyin yallig'lanish yaqin atrofdagi tuzilmalarga tarqalib, suyak to'qimasini yo'q qiladi.

Periodontitning patoginezi:

Gram-manfiy mikroorganizmlarni parchalanishida hosil bo'ladigan endotoksin periodontga salbiy tasir etib biologik faol modda ishlab chiqaradi va qon tomirlarni o'tkazuvchanligini oshiradi. Natijada o'tkir kechuvchi periodontit rivojlanadi. Endotoksin periodontitning immun tizimiga kuchli tasir ko'rsatadi. Buning natijasida periodontda va atrof to'qimalarda antigenlar ko'paya boradi.

O'tkir cho'qqili periodontit:

O'tkir cho'qqili periodontit yallig'lanish jarayonini avjiga chiqishi bilan tavsiflanadi. Bemorlar lokallashgan doimiy, avval simmilovchi, keyin esa pulsasiyalanuvchi kuchli og'riqqa shikoyat qiladilar. Og'riq uch shoxli nerv tolalari bo'ylab tarqaladi va ayrim mualliflar fikri bo'yicha serozli yallig'lanish yiringli yallig'lanishga o'tishidan dalolat beradi.

O'tkir cho'qqili periodontit 2-3 sutkadan 2 xaftagacha davom etishi mumkin. Yallig'lanishning dastlabki shakllari rivojlangan yallig'lanish shakllaridan farq qilishi va ularni racional davolash usullari bir-biridan tubdan farq qilishini inobatga olib M.I.Groshikov o'tkir cho'qqili periodontitni ikki bosqichi - fazasini ajratadi.

Birinchi faza: Asosan o'tkir yallig'lanishning dastlabki bosqichi xisoblanadi. Bemor doimiy uzoq davom etuvchi simmilovchi og'riq bilan shikoyat qiladi. Ayniqsa





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-10

sababchi tish chaynashda qatnashgan paytida og'riq seziladi. Obektiv xolatda sababchi tish soxasidagi milk och pushti rangda, o'zgarmagan bo'ladi. Ushbu fazaga yakka polinuklear saqllovchi perivaskulyar limfa va gistocitar infiltratlar xos bo'ladi.

Ikkinchi faza: Bu fazada ekssudativ jarayon oshib boradi, og'riqlar turg'unligi oshib borishi kuzatiladi. Bemor sababchi tishida chaynash iloji yo'qligiga bexosdan tegib ketganda kuchli simmillovchi og'riq paydo bo'lishiga, nazarida tishi go'yo "o'sib" qolganiga shikoyat qiladi. Obektiv tekshirganda sababchi tish tomondagi jag' osti, daxan osti limfa tugunlarni kattalashganligi, og'riqliligi kuzatiladi.

O'tkir periodontit:

O'tkir shakl tez rivojlanadi, og'riq bilan birga, nafaqat ta'sirlangan tishni bosganda, balki dam olishda ham tez kuchayadi. Bunday holatda og'riq sindromi ko'pincha pulsatsiyalanuvchi yoki tabiatda otishni o'rganishdir. Yumshoq to'qimalarda harorat ko'tariladi, tish go'shti qizarib, shishiradi. Shakllangan oqma asta-sekin kattalashib boradi. Uni ochgandan so'ng, patogen tarkib fistula kanali orqali chiqadi, shish kamayadi va og'riq mo'tadil bo'ladi. Ushbu bosqichda ko'plab bemorlar patologiya orqaga qaytgan deb o'ylashadi, lekin tez orada u yana qaytib keladi, ammo yanada og'irroq alomatlar bilan.

Periodontitni diagnostikasi:

Bemorni vizual tekshirish va so'roq qilishdan so'ng, shifokor elektroodontometriyaga yo'llanma beradi. Texnika juda informatsiondir va doimiy tishlar pulpasining hayotiyiligini baholashga imkon beradi. Diagnostika ta'sirlangan tish bo'limiga elektr tokini qo'llashni o'z ichiga oladi, shundan so'ng mutaxassis tirnash xususiyati darajasini baholaydi:

odatda qiymatlar 6 dan 8 mkA gacha o'zgaradi;

yallig'lanish jarayonida birliklar 95 mkA gacha ko'tariladi;





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-10

pulpaning to'liq o'limi - 100 mA dan yuqori;

surunkali shaklda qurilma 110 dan 160 mkA gacha ko'rsatadi;

o'tkir shakl 180 dan 200 mkA gacha bo'lgan darajada aniqlanadi.

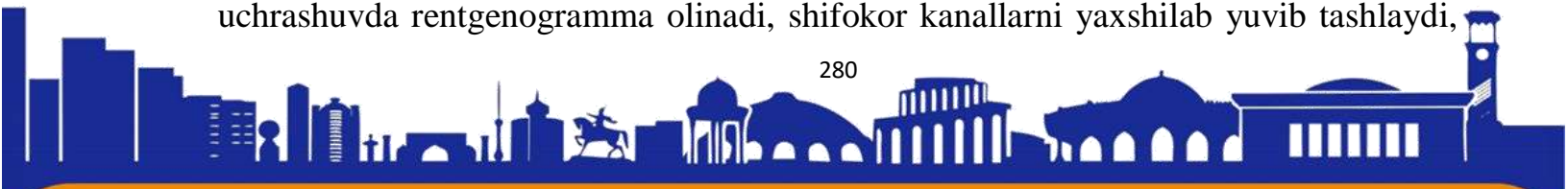
Elektroodontometriyadan so'ng rentgen tekshiruvi o'tkaziladi. Surunkali shaklda, simptomlar engil bo'lsa, rasm patologiyani aniqlashga yordam beradi. Agar ichki organlarning kasalliklariga shubha bo'lsa, bemor tegishli mutaxassisga maslahat uchun yuboriladi.

Periodontitni davolash usullari 2-rasm



Terapevtik choralar ikki guruhga bo'linadi:

Konservativ davolash - birinchi uchrashuvda shifokor infektsiyalangan to'qimalarni burg'ulaydi, asabni olib tashlaydi, kanallarni tozalaydi, bemorning og'iz bo'shlig'ini antiseptiklar bilan davolaydi va keyin vaqtincha plomba o'rnatadi. Jarayon lokal behushlik ostida amalga oshiriladi. 2-3 kundan keyin vaqtinchalik plomba olib tashlanadi, antiseptik davolash va vaqtinchalik to'ldirish amalga oshiriladi. Uchinchi uchrashuvda rentgenogramma olinadi, shifokor kanallarni yaxshilab yuvib tashlaydi,





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023 SJIF 2024 = 5.073/Volume-2, Issue-10

so'ngra doimiy plomba o'rnatadi. Bundan tashqari, antibiotiklar, yallig'lanishga qarshi dorilar va fizioterapevtik muolajalar buyuriladi - UHF, lazer terapiyasi yoki elektroforez.

Jarrohlik aralashuvi – og'ir shakllar uchun qo'llaniladi, infeksiyalangan tishni qisman yoki to'liq olib tashlashni o'z ichiga oladi. Patologik jarayon rivojlanganda, tish birligi ildiz bilan birga butunlay olib tashlanadi, so'ngra protezlash amalga oshiriladi.

Jarrohlik konservativ davo samarasiz bo'lgan taqdirda qo'llaniladigan oxirgi chora hisoblanadi. Ko'pgina hollarda shifokorlar tishning hech bo'lmaganda bir qismini tejashga va kompozitsion materiallar yoki tojlar yordamida etishmayotgan joyini qurishga harakat qilishadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Maksimovskiy M., Mitronin A. V. Periodontal sohada surunkali yallig'lanishning oldini olish va davolashning asosiy yo'nalishlari // Rossiya stomatologiya jurnali. – 2004. – yil. 1. – 16-19-betlar.

2. Zorina V.V. va boshqalar. Periodontitning sabablari. – 2018. – Yil. 1. – 13-13-betlar.

3. Maksimovskiy M., Grinin V. M. Surunkali periodontitni davolashning sifati va samaradorligini baholash bo'yicha zamonaviy nuqtai nazar // Bugungi kunda endodontiya. – 2004. – Yil. 1-2. – 16-20-betlar.

4. Kamilov. KH.P; Yusupalikhodjaeva.S.X; Shukurova.U.A. Fakultet terapevtik stomatologiya - 2017-yil. 247-256-betlar.

5. Sul'tonov, Ravshan Komiljonov, et al. "Dynamics of development of tissue structures of the trachea and bronchi wall in the period of six months of childhood." European journal of modern medicine and practice 2.4 (2022): 24-29.

6. Садикова З. Ш., Султонов Р. К. Бир ёшгача бўлган чақалоқлар пневмопатияларида ички аъзоларни морфологик тўзилишини баҳолаш // Miasto Przyszłości. – 2023. – Т. 36. – С. 136-139.

