

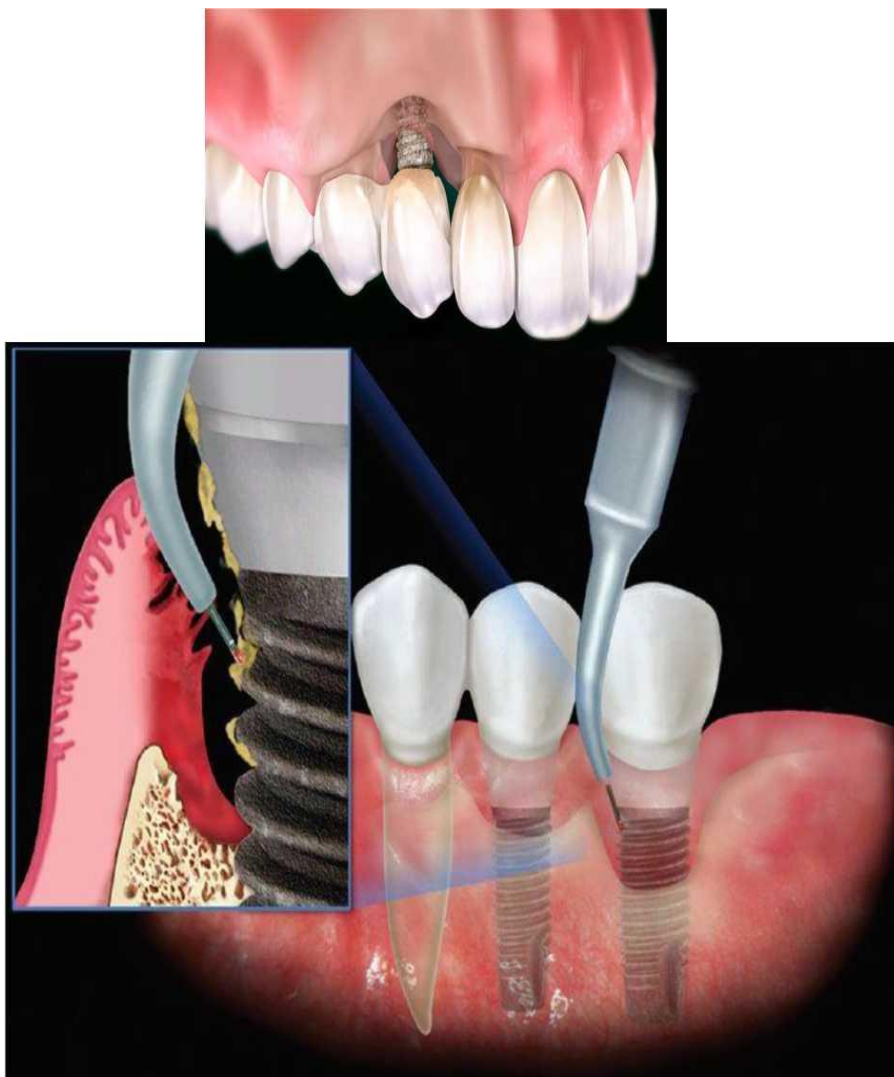
14. Икромов, Г., Халманов, Б., Султонхужаев, Б., & Олимжонова, Г. (2021). Этиология инфекционных осложнений дентальной имплантации. *in Library*, 21(1), 32–35. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14132>
15. Рахматуллаева, О., Шомуродов, К., Хаджиметов, А., Хасанов, Ш., & Фозилов, М. (2020). Оценка функционального состояния эндотелия у больных вирусным гепатитом перед удалением зуба. *in Library*, 20(4), 429–432. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13980>
16. Маннонов, Ж., Пулатова, Б., Мун, Т., Ширинбек, И., & Ачилова, Н. (2022). КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПЕРЕНЕСШИХ КОВИД-19. *Медицина и инновации*, 1(3), 258–264. <https://doi.org/10.34920/min.2021-3.035>

**DENTAL IMPLONTATSIYA AMALIYOTIDA YALLIG'LANISH
ASORATLARINING OLDINI OLISH VA DAVOLASH** **Xolmanov B.A.,
Ikramov G.A., Sultonxo'jayev B.B.**
Tashkent davlat stomatologiya instituti

Dolzarbliqi. Tish implantatsiyasi - zamonaviy stomatologiya va protezlarda eng dolzarb, istiqbolli va talab qilinadigan yo'nalishdir.

Statistik tadqiqotlarga ko'ra, tish qatoridagi nuqsonlarning tarqalishi O'zbekiston mehnatga layoqatli yoshdagi aholining 80 foiziga etadi. Ushbu ko'rsatkichlar ortopedik va jarrohlik yordamiga aholining yuqori ehtiyojlarini ko'rsatadi. Shuning uchun dental implantatsiya bugungi kunda juda dolzarb. Ko'p afzalliklarga qaramay, texnologiyaning jadal rivojlanishi va takomillashtirilishi zamonaviy implantatsiya muhim ahamiyatga ega-operatsiyadan keyingi davrda asoratlar. Natijada, dental joylashtiradigan paytida operatsiyadan keyingi davrda asoratlarni xavfini kamaytirish uchun profilaktika chora-tadbirlar ishlab chiqish masalasi katta ahamiyatga ega.

Ko'pgina mamlakatlarda implantlarda qattiq protezli bemorlar soni ortib bormoqda. 78 implantlarini ishlab chiqaruvchi har bir firma implantlarning asosiy stabillashuvi va osteointegratsiyasiga ta'sir qiluvchi metallning shakli yoki tarkibiga turli xil o'zgarishlar kiritadi. Shu munosabat bilan implantlarning turli turlari mavjud. Intrakostal qismning shakliga qarab, dental implantlarning aksariyati tish ildizining (silindrsimon, vida, plastinka, estrodiol) shaklini takrorlaydigan implantlarga bo'linishi mumkin. Dizayn bo'yicha ular ajralmas va katlanabilan bo'lishi mumkin. Materiallar va sirt tuzilishiga qarab — seramika va metall, gozenekli va ixcham, silliq, tekstura qilingan yoki bioaktiv qoplamali. O'rnatish usuliga qarab, implantlar bir va ikki bosqichli bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, jag'ning alveolyar jarayonlarida implantlarni ishlab chiqarish usullari o'zgaradi va o'zgartiriladi: to'g'ridan - to'g'ri shilliq qavat orqali implantning kesilishi va shakllanishi. Bu usullar, shuningdek, tiklash va Implantatsiyadan jarrohlik yakuniy natijasi vaqt ta'sir qiladi.



Tadqiqotning maqsadi: operatsiyadan keyingi davrda asoratlarning xavfini kamaytirishga yordam beradigan profilaktik chora-tadbirlar majmuasini tavsiflash.

Tadqiqot vazifalari: operatsiyadan keyingi davrda asoratlarning xavfini kamaytirishga yordam beradigan profilaktik chora-tadbirlar majmuasini tavsiflash.

Tadqiqot materiallari va usullari: biz TGSI jarrohlik stomatologiyasi poliklinikasi asosida ikkinchi darajali adentiyaga ega bo'lgan 23 nafar bemorni tekshirdik. Barcha bemorlar klinik va rentgenologik tekshiruv usullarini o'tkazdilar.



Natijalar va munozaralar: implantatsiya uchun ko'rsatmalar: tish qatoridagi nuqsonlar, to'liq adentiyaga, olinadigan protezlardan foydalanishning mumkin

emasligi, masalan, allergiya yoki gijjalar tufayli refleksi. Implantatsiyaga qarshi ko'rsatmalar bir nechta katta guruhlariga bo'linadi, umumiy kontrendikatsiyalar turli organ tizimlarining jiddiy kasalliklari, shuningdek, giyohvandlik, alkogolizm va bir qator yuqumli kasalliklar hisoblanadi.

Mutlaq mahalliy aholiga alohida e'tibor qaratmoqchiman
dental implantatsiya uchun kontrendikatsiyalar:

- 1) malign o'smalar, benign o'smalar va maxillofasiyal hududning shishlarga o'xshash shakllanishi;
- 2) osteoradionekroz;
- 3) labda qizil chegara yoki og'iz shilliq qavatining Pre-o'simta kasalliklari mavjudligi;
- 4) metallarga nisbatan intoleransning klinik belgilari mavjudligi;
- 5) umumiy periodontit yoki periodontitning og'ir shakli;
- 6) ilg'or to'qima zararlanishlar bilan idiopatik kasalliklar periodontal (Papiyon-Lefebvre sindromi);
- 7) bemorning past gigienik madaniyati va yuqori og'iz gigienasini saqlab qolish istagi yo'q.

Jarrohlik aralashuvi bilan hisobga olinmagan bir qator kasalliklar, yomon odatlar va boshqa kontrendikatsiyalar implantning omon qolish jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Jarrohlik ehtimoli masalasini hal qilish uchun bemorlar keng qamrovli tekshiruvdan o'tishlari kerak. Bu anamnez to'plamini o'z ichiga oladi, umumiy klinik sinovlar, xususan, umumiy qon testi va siydikni umumiy tahlil qilish, og'iz bo'shlig'ini tekshirish - tishlarning holatini baholash, alveolyar jarayonlar, shilliq qavat, tishlash turi, og'iz gigienasi holati. Bundan tashqari, tekshiruv vaqtida rentgenografiya usullari yordamida tish-skelet tizimining rentgenologik tekshiruvi o'tkazilishi kerak.

Kompyuter tomografiyasi. Bu usul bir qator muhim ko'rsatkichlarni baholashga imkon beradi: jag ' suyaklari holati, ularning zichligi, trabekulyar naqshning tabiati, maksillalar sinuslarning turi, alveolyar jarayonlarning balandligi va kengligi, ularning atrofiyasi darajasi, alveolyar qirrasi va maksillalar sinus yoki mandibular kanal. Operatsiyani rejalashtirish jarayonida muhim ahamiyatga ega bo'lgan instrumental tekshiruv, ya'ni alveolyar jarayonlarning kengligini o'lchash, heterojen metallar yordamida elektr galvanik potentsiallarni aniqlash, stereolitografiya.

Men tish olib tashlash, shu jumladan, bemorlarning og'iz bo'shlig'i majburiy sanitariya, alohida e'tibor qaratmoqchiman.

Cho'kindi va singan tishlar, karies va periodontal kasalliklarni davolash. Ba'zi klinik holatlarda bemorga shilliq qavatning izlari va alveolyar jarayoni, yugan yoki tilning plastmassasi, shuningdek, ortopedik tayyorgarlik - tish sathining balandligini normalizatsiya qilish, tish sathining deformatsiyasini bartaraf etish ko'rsatiladi.

Natijalar: dental implantatsiya paytida operatsiyadan keyingi davrda asoratlar xavfini kamaytirishga yordam beradigan profilaktik va terapevtik chora-tadbirlar majmuasini qo'llash.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Archarov S. L. kompyuter tomografiyasi samaradorligini o'rganish va rentgenologik tekshiruvning boshqa usullari dental implantatsiyani rejalashtirishda: Avtoreferat. diss.o'tish: saytda harakatlanish, qidiruv
2. Ivanov S. yu., Bychkov Ai, Shirokov yu. E. dental Implantatsiyadan keyingi davrda magnit stimulyatsiyadan foydalanish / / stomatologiya instituti, 2010, № 4, p. 34-35.
3. Fox C.S., Moriarty J.D., Kusy R.P. The effects of scaling titanium implant surfaces with metal and plastic instruments: An in vitro study// J. Periodontal. -2004. V. 61. - p. 485-490.
4. Zacher A. Der DiodenLaser // Int. J. Oral Maxillofac. Implants. 2005, V. 11, p. 812-815.
5. Гасанов, Ш., Сувонов, К., Халманов, Б., & Садикова, Х. (2022). Основы дентальной имплантологии. *in Library*, 22(1), 1–139. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14183>
6. Адашов, Ф., & Фозилов, М. (2021). Совершенствование метода реплантации зубов. *in Library*, 21(1), 4–6. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13981>
7. Эшонкулов, Ш., Дадамухамедова, Н., & Эшмаматов, И. (2022). Антибактериальная фотодинамическая терапия в лечении периимплантита. *in Library*, 22(1), 1–2. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13988>
8. Мукимов, О., & Олимов, А. (2018). Применение метода perio-flow® для лечения периимплантита. *Stomatologiya*, 1(2(71)), 29–32. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1716>
9. Мукимов, О., & Исанова, Д. (2019). Сравнительная характеристика метода корневой мембраны и традиционного (одномоментного) метода установки имплантата. *in Library*, 19(1), 87–88. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13999>
10. Олимов А., & Хайдаров А. (2020). Comparative evaluation of the efficiency of conducting individual and professional hygiene in prosthetics for dental implants. *in Library*, 20(3), 862–868. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14289>
11. Назаров, З., Батиров, Б., Софиева, Н., & Бафоев, Б. (2022). ПЛАНИРОВАНИЕ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ШАБЛОНА. *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований*, 1(1), 33–36. <https://doi.org/10.26739.2181-0966-2020-1-7>
12. Эшонкулов, Ш., Дадамухамедова, Н., & Эшмаматов, И. (2022). Антибактериальная фотодинамическая терапия в лечении периимплантита. *in Library*, 22(1), 1–2. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13988>
13. Жилонова, З., Олимов, А., Назаров, З., & Маннанов, Д. (2020). Основные правила и принципы интраоперационного прямого протезирования,

успех при немедленной имплантации. *in Library*, 20(2), 75–81. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14323>

14. Хайдаров, А., & Олимов, А. (2019). Оценка факторов риска развития осложнений при дентальной имплантации. *in Library*, 19(4), 88–90. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14622>

15. Жилонова, З., Садикова, Х., Каюмова, Н., Олимов, А., & Мухамедов, И. (2021). Профилактика альвеолита после удаления ретенированных и дистопированных зубов. *in Library*, 21(2), 26–29. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13596>

16. Икрамов, Г., Халманов, Б., Султонхужаев, Б., & Олимжонova, Г. (2021). Этиология инфекционных осложнений дентальной имплантации. *in Library*, 21(1), 32–35. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14132>

17. Жилонова Z., Рахматуллаева О., Маннанов J., & Олимов А. (2020). Common Problems With Dental Implants. *in Library*, 20(2), 4–9. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14288>

МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОСТИ РТА И РОТОГЛОТКИ

Ганиев А.А

*Ташкентский областной филиал Республиканского
специализированного*

*научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии
[e-mail:avaz-ganiev@yandex.ru](mailto:avaz-ganiev@yandex.ru)*

Актуальность: Рак органов полости рта (РПР) является в настоящее время одной из проблем онкологии в связи с нарастанием уровня распространенности этой патологии, а также сложностями анатомического строения структур и ткани, входящих в эту зону. Это обуславливает необходимость поиска модифицированных подходов при выполнении оперативных вмешательств с целью лечения данной патологии, а также улучшения визуализации оперативного доступа с последующим повышением качества жизни больных. Хирургическое лечение в большинстве случаев является основным методом лечения этих больных. Хотя абсолютное большинство таких больных традиционно подвергаются предоперационной лучевой или химиолучевой терапии, роль хирургического компонента остается решающим.

Цель: Использования модифицированного подхода при проведении хирургических операций у больных задних отделов полости рта и ротоглотки.

Материалы и методы: ретроспективный анализ историй болезни 427 больных раком органов полости рта и ротоглотки, проходивших лечение в Ташкентском областном филиале РСНПМЦОиР и Ростовском НИИОиР, при этом больным основной группа (n=149) из них проведено оперативное вмешательство в объеме мандибулотомии с одновременным созданием превентивной оростомы 33 пациентов.