

ОДОНТОГЕН КИСТАЛАРИНИ ДАВОЛАШДА ПАСТКИ ЖАҒ СУЯК РЕГЕНЕРАЦИЯСИНИНГ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Бобоназаров Н.Х., Рахматова М.Х., Нормуродов М.Т.

Ташкент давлат стоматология институти

n.bobonazarov@yandex.ru

Кириш. Сўнгги йилларда жағ сўяклари кисталарида жарроҳлик амалиёти ўтказилгандан кейинги реабилитация даври самарадорлигини ошириш, асоратларни олдини олиш мақсадида суяк нуқсони соҳасида репаратив регенерацияни оптималлаштириш учун амалиётда суяк нуқсони бўшлиғини турли хилдаги композит материаллар билан тўлдириш усуллари ишлаб чиқилган ва уларнинг қўлланилиши таклиф қилинган.

Жағ суяги кисталарини жарроҳлик амалиёти ёрдамида даволаш усуллариининг кўплигига қарамасдан етарлича камчиликлар мавжуд. Шулардан жарроҳлик амалиётидан кейинги асоратларнинг мавжудлиги, репаратив регенерация жараёнларининг сустлиги, суяк бўшлиқларини тўлдирувчи материаллар нархининг қимматлиги, организм тўқималарига мос келмаслиги, натижада уларнинг кўчиб кетиши ҳолатлари кузатилмоқда.

Мақсад: Тажрибада жағларнинг одонтоген кисталарини А-Oss+PRF (platelet-rich fibrin) ёрдамида даволаш натижасида нуқсон соҳасида суяк тўқимаси репаратив регенерациясининг морфологик хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари

Тажрибада 30 та Шиншилла зотиغا мансуб бир ойлик куёнлардан фойдаланилди. Барча куёнлар қуйидаги гуруҳларга ажратилди: назорат (n=10) ва тажриба (n=20) гуруҳлари. Тажриба гуруҳи ҳам 2 гуруҳга ажратилди: 2а-остеопластик материал -А-Oss қўлланилган (n=10) ва 2б- А-Oss+PRF (platelet-rich fibrin) материал қўлланилган (n=10) гуруҳлар. Барча гуруҳдаги ҳайвонлар 7, 14, 21-суткада, 1 ой ва 2 ойда тажрибадан чиқарилди.

Ксеноген остеопластик материал - А-Oss - тузилишига кўра одам суяк тўқимасига ўхшаш остеопластик материал бўлиб, ҳўкиз суягидан тайёрланган. PRF (platelet-rich fibrin) материал - тромбоцитлар билан бойитилган фибрин. Материал қон ҳужайралари ва ўстирувчи факторларга бой бўлиб, одам қаттиқ ва юмшоқ тўқималарини қайта тикланишини муваффақиятли амалга ошишини таъминлайди.

Оғриқсизлантиришдан сўнг ҳайвонлар пастки жағининг пастки қиррасидан бурчак соҳасини айланувчи типик кесим қилинди. Қаватма -қават ўткир, тўмтоқ йўллар билан суяккача ўтилди, суяк ялонғочланди.

Барча тажриба ҳайвонларининг пастки жағ суяги бурчак соҳасида портатив бормашина (10000 айланиш тезлигида) ёрдамида фиссур ва шарсимон борларда физиологик эритма билан суяк совитилиб турган ҳолатда синиқ чизиги, суяк дефекти ҳосил қилинди. 2а тажриба гуруҳи куёнларининг пастки жағида ҳосил қилинган дефект соҳасига остеопластик материал -А-Oss; 2б тажриба гуруҳи куёнларининг пастки жағида ҳосил қилинган дефект соҳасига остеопластик материал -А-Oss ва PRF материал қўйилди, дефект

соҳаси қаватма- қават, герметик равишда тикилди. Назорат гуруҳидаги куёнларда нуқсон соҳасига остеопластик материал қўйилмаган ҳолатда яралар тикилди. Амалиётдан кейинги даврнинг 7-, 14-, 21-, 30- ва 60 - кунлари куёнлар тажрибадан чиқарилди.

Морфологик текширув натижалари

Тажрибанинг 7-кунида назорат гуруҳи ҳайвонларида пастки жағ суягида сунъий равишда ҳосил бўлган нуқсон соҳасида суяк тўқималарининг репаратив регенерацияси динамикасини морфологик ўрганиш шуни кўрсатдики, нуқсон соҳасидаги қон қуйқаси ўрнида бириктирувчи тўқима хужайраларига бой инфилтрат аниқланди. Ушбу давр ичида 2а гуруҳ ҳайвонларида инфилтрат ўрнида бириктирувчи тўқима белгилари намоён бўлди. 2б гуруҳ ҳайвонларида атроф суяк тўқимадан жароҳат жойига қон томирларнинг жадал ўсиб кириши кузатилди.

Тажрибанинг 14-кунида ҳайвонларнинг назорат гуруҳида қон лахтаги билан тўлган суяк нуқсони соҳасида тўр шаклида нозик бириктирувчи тўқима пайдо бўлди, фибробластлар толалари ва якка томирлар орасида коллаген жойлашган. Суяк ҳосил бўлиш жараёни кузатилмади. 2а гуруҳ ҳайвонларида, ушбу тадқиқот даврида қон томирлари атрофида остеобластлар билан ўралган бирламчи суяк трабекулалари кузатилди (3-расм). 2б гуруҳ ҳайвонларида суяк атрофидаги бириктирувчи тўқима хондронид тўқима билан алмашилиши кузатилди. Хондроген хужайралар пролиферацисини натижасида тўсинлар қалинлашиб, дағал толали суяк тўқимаси ҳосил бўлди.

Тажрибанинг 30-кунида ҳайвонлар назорат гуруҳида жароҳат атрофидаги суяк тўқимасидан кириб келган қон томирлар атрофида остеобластлар ҳисобига суякланиш жараёни нозик суяк пластинкалари аниқланди. Хондронид тўқима нисбати аввалги муддатга нисбатан камайган. 2а тажриба гуруҳида назорат гуруҳида остеопластик материал ўрнида дағал толали суяк тўқимаси аниқланди (7-расм). 2б гуруҳида суяк нуқсони соҳасида қон томирлар атрофида концентрик нозик суяк пластинкаларининг (остеонлар) шаклланиши кузатилди (8-расм). Ушбу ҳолат назорат гуруҳида кузатилмади.

Тажрибадан икки ой ўтгач, назорат гуруҳи ҳайвонларида нуқсон соҳасида шаклланаётган концентрик суяк пластинкалари ва суяк тўсинлари кузатилди. Суяк тўсинларининг нисбати тажриба гуруҳига нисбатан кўпроқ. Бу дағал толали суяк тўқимасининг пластинкасимон нозик суяк тўқимасига айланиш жараёнининг давом этишидан далолат беради. Тажрибанинг ушбу муддатида 2а ва 2б тажриба гуруҳларида қўлланилган A-Oss ва A-Oss+PRF материал ўрнида дағал толали суяк тўқимасининг пастки жағ суягига ҳос бўлган пластинкасимон суяк тўқимасига ўтиши яқунланганлиги кузатилди. Трансплантация соҳаси суяк тўқимаси билан бирлашган, аввалги нуқсон чегаралари йўқолиб кетганлиги аниқланди.

Хулоса

Шундай қилиб, пастки жағ суяги тўқимасида сунъий равишда ҳосил қилинган нуқсонда тажрибада 2а (A-Oss) ва 2б (A-Oss+PRF) гуруҳларида назорат гуруҳига нисбатан суяк тўқималарининг регенерация жараёни

хондроид тўқима пролиферацияси, қон томирларининг жадаллик билан нормал суяк тўқимасидан кириб келиши ҳисобига амалга ошганлиги аниқланди.

А-Oss ни PRF материал билан биргаликда қўлланилиши репаратив регенерация жараёнини янада тезлаштирди. PRF материали қон томирларни суяк усти пардасидан киришини ва суяк тўқимасида ўсишини тезлаштирди. Бу ҳолат нуқсон соҳасида моддалар алмашинувини жадаллашувига ва пластинкасимон суяк тўқимасининг ҳосил бўлишига олиб келди деган хулоса қилиш мумкин.

Адабиётлар рўйхати:

1. Юнусова Л., Аояма Т., Икрамов Г., Халманов В., Сакамото Ј., & Курбанбаева Н. (2021). Ultrasound imaging of thyroglossal cysts of the neck to the hyoid bone. in *Library*, 21(1), 30–33. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14140>
2. Садикова, Х., Кудратов, Ш., & Мирзамухамедова, М. (2015). Методы диагностики и лечения радикулярных кист челюстей. *Stomatologiya*, 1(1-2(59-60)), 110–114. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/2940>
3. Мукимов, О., & Усманова D. (2020). Features of periodontal care for patients living in rural areas. in *Library*, 20(3), 5359–5363. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13998>

АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ АСПЕКТОВ ДЕФЕКТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Бузрукзода Ж.Д., Ахтамов Ш.Д., Шербекова Ф.У

Самаркандский государственный медицинский институт.

eshonbobo.1992@gmail.com

Актуальность. Переломы нижней челюсти (ПНЧ) составляют 60-80,8% в структуре травматических повреждений лицевого черепа. По данным литературы, отмечают устойчивую тенденцию к увеличению их частоты рядом с увеличением частоты тяжелых осколочных, множественных переломов и сочетанных травм.

Цель исследования: изучить частоту, характер и причины возникновения дефектов медицинской помощи при хирургическом лечении ПНЧ и определить возможные направления их предупреждения и улучшения качества оказания стоматологической помощи.

Материалы и методы исследования. Обследованы медицинские документы 72 пациентов с ПНЧ различной локализации, в которые оперированы в лечебных учреждениях г. Самарканда и Самаркандской области выполнены 127 операций остеосинтеза за период с 2017 по 2021, которые обратились лечебные учреждения по поводу осложнений или неудовлетворительных результатов лечения.