

3. Хасанов, Ш., Эшонкулов, Ш., & Эшмаматов, И. (2022). Организация учебного процесса для клинических ординаторов в кафедре «хирургическая стоматология и дентальная имплантология» Ташкентского Государственного стоматологического института. in Library, 22(1), 1–2. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13991>

4. Махсумова I., Махсумова S., Мухамедова M., Холматова Z., & Маткулиева S. (2019). Efficacy of treatment of acute herpetic stomatitis. Clinical and immunological parameters of oral cavity in children. in Library, 19(1), 393–395. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14504>

СОВРЕМЕННЫМИ СПОСОБАМИ УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ БЕЗ БОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ

Исмоилхўжаева К.Ғ.,

Студент 318а гр. стом. фак

Научный руководитель: Тожиев.Ф.И.,

*асистент кафедры Детской челюстно-лицевой хирургии Ташкентский
государственный стоматологический институт, Узбекистан*

Актуальность. Регулярное посещение стоматолога необходимо для того, чтобы на долгие годы сохранить здоровье и красоту зубов. Здоровые зубы обеспечивают нормальное пищеварение, а их красота помогает человеку быть уверенным в себе, дает психологический комфорт. Цель современной стоматологии – сохранение зубов. Поэтому удаление – крайняя мера, к которой прибегают в том случае, если сохранить зуб невозможно.

Цель: изучить современные методы удаления зубов.

Материалы и методы: для исследования были набраны 30 пациентов, из которых 18 мужчин и 12 женщин.

1. Клинический

2. Радиология

Результаты и обсуждение. Лазерный аппарат. Метод применяют в следующих случаях: сложная топография корней, воспалительный процесс в пародонте, повышенная чувствительность тканей десны. В стоматологической хирургии лазер заменяет скальпель. Он бережно разрезает мягкие ткани, одновременно прижигая кровеносные сосуды и останавливая кровотечение. Лазерный луч способен убивать бактерии, поэтому может удалять очаги воспаления. При применении лазера болевые ощущения сведены к минимуму. После процедуры практически никогда не возникает послеоперационный отек мягких тканей. Лазерная хирургия помогает ускорить заживление мягких тканей после удаления. Сама операция проходит с минимальным применением анестезии. Поэтому использование лазера сделало возможным удаление зубов без боли для

пациентов с аллергией на местные инъекционные анестетики. Так как лазер запаивает кровеносные сосуды, после удаления не требуется ушивание лунки, применение гемостатиков.

Ультразвуковой аппарат. Удаление зубов ультразвуком или пьезохирургия основан на способности ультразвуковых волн разрушать твердые ткани. Так как воздействие очень точное, мягкие ткани при этом не повреждаются. Наконечник аппарата генерирует звуковые колебания. Хирург через насадку направляет их на удаляемый зуб. Ультразвуковые волны действуют как хирургический нож, рассекая твердые ткани. С помощью ультразвука ткани зуба аккуратно отделяются от десны. Непосредственного контакта аппарата с десной и зубом нет, все манипуляции проводятся на небольшом расстоянии. Одновременно с помощью диспенсера на операционное поле подается стерильный физраствор. Он дезинфицирует ткани, охлаждает их. Удаление ультразвуком занимает меньше времени по сравнению с традиционной хирургической. В месте экстракции не возникает отека тканей, исключен риск развития воспалительных процессов. Ультразвуковое удаление практически безболезненно, имеет короткий реабилитационный период.

Воздействие ультразвукового аппарата очень точное, мягкие ткани при этом не повреждаются. Наконечник аппарата генерирует звуковые колебания. Хирург через насадку направляет их на удаляемый зуб. Ультразвуковые волны действуют как хирургический нож, рассекая твердые ткани. С помощью ультразвука ткани зуба аккуратно отделяются от десны. Непосредственного контакта аппарата с десной и зубом нет, все манипуляции проводятся на небольшом расстоянии. Одновременно с помощью диспенсера на операционное поле подается стерильный физраствор. Он дезинфицирует ткани, охлаждает их.

Лазерный луч способен убивать бактерии, поэтому может удалять очаги воспаления. При применении лазера болевые ощущения сведены к минимуму. После процедуры практически никогда не возникает послеоперационный отек мягких тканей. Лазерная хирургия помогает ускорить заживление мягких тканей после удаления.

Заключение. Способ удаления зуба хирург выбирает в зависимости от клинической картины. После процедуры он обязательно расскажет вам, как ухаживать за лункой после процедуры, при необходимости назначит антисептические и обезболивающие препараты. Процедура по удалению зуба проходит без боли, но в первые дни могут сохраняться небольшие болевые ощущения, кровоточивость. Это нормальная реакция и через несколько дней неприятные симптомы исчезают самостоятельно. Чтобы уменьшить отечность после удаления зуба можно прикладывать к щеке холодные компрессы. Снять сильную боль можно обезболивающими препаратами, которые порекомендовал врач. Важно избежать инфицирования лунки, поэтому нельзя прикасаться к ране руками или языком, снизить нагрузку на челюсть во время жевания. В остальном серьезного специального послеоперационного ухода за лункой не требуется.

Библиографические ссылки:

1. 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>
2. Садикова, Х., Сулейманов, Д., & Мукимов, О. (2014). Эффективность применения 3d компьютерной томографии для определения анатомо-топографической локализации ретенированных зубов и хирургического доступа при их удалении. Stomatologiya, 1(1(55)), 38–42. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/3168>
3. 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>
4. Рахматуллаева О., Шомуродов К., Фозилов М., Эшмаматов И., & Икрамов S. (2022). Evaluation of the homeostasis system before and after tooth extraction in patients with viral hepatitis. in Library, 22(1), 702–708. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13986>
5. Садикова, Х., Сулейманов, Д., & Мукимов, О. (2014). Эффективность применения 3d компьютерной томографии для определения анатомо-топографической локализации ретенированных зубов и хирургического доступа при их удалении. Stomatologiya, 1(1(55)), 38–42. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/3168>
6. Рахматуллаева О., Шомуродов К., Хаджиметов А., Садикова Х., & Назаров Z. (2021). The Position of the Cytokine Profile and Cytolysis Enzymes in Patients with Viral Hepatitis before Tooth Extraction. in Library, 21(1), 6558–6567. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14281>
7. Исаходжаева, Х., Даминова, Ш., Хаджиметов А., & Акрамова, Д. (2021). Современный взгляд на этиопатогенез аномалий прорезывания зубов. Медицина и инновации, 1(2), 69–73. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/70
8. Рахматуллаева О., & Шомуродов К. (2021). Мониторинг заболеваемости воспалительными процессами мужчин после удаления зуба у больных хроническим гепатитом. Медицина и инновации, 1(1), 95–97. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/39
9. Рахматуллаева О., Шомуродов К., Фозилов М., Эшмаматов И., & Икрамов S. (2022). Evaluation of the homeostasis system before and after tooth extraction in patients with viral hepatitis. in Library, 22(1), 702–708. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14884>