



**PARODONTOZ KASALLIGINI KONSERVATIV
VA JARROHLIK USULI BILAN DAVOLASH**

Musayeva Saodat To'rayevna

*Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Stomatologiya
fakulteti "Tibbiy klinik" fanlar kafedrası o'qituvchisi*

Xaitova Saida Xasanovna

*Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Stomatologiya fakulteti
"Tibbiy klinik" fanlar kafedrası o'qituvchisi*

Annotatsiya: Ushbu tezisdá parodontoz kasalligini davolashning konservativ va jarrohlik usullari tahlil qilingan. Konservativ usullardan og'iz gigiyenasi, tish toshlarini olib tashlash va antimikrob terapiyaning klinik ahamiyati ko'rsatilgan. Jarrohlik usullarida flap operatsiyasi, to'qima yo'naltirilgan regeneratsiya va biologik faol moddalarning qo'llanilishi muhokama qilingan. Davolashning bosqichli va kombinatsiyalashgan yondashuvi tavsiya etilgan bo'lib, kasallik og'irligiga qarab individual davolash algoritmi taklif etilgan.

Kalit so'zlar: Parodontoz, konservativ davolash, parodontologik jarrohlik, to'qima regeneratsiyasi, antimikrob terapiya, flap operatsiyasi, suyak transplantatsiyasi, parodontal cho'ntak.

Abstract: This thesis analyzes conservative and surgical methods of treating periodontal disease. The clinical significance of conservative methods is shown in oral hygiene, calculus removal, and antimicrobial therapy. Among surgical methods, flap surgery, tissue-guided regeneration, and the use of biologically active substances are discussed. A stepwise and combined approach to treatment is recommended, and an individual treatment algorithm is proposed depending on the severity of the disease.

Keywords: Periodontitis, conservative treatment, periodontal surgery, tissue regeneration, antimicrobial therapy, flap surgery, bone grafting, periodontal pocket.

Абстрактный: В диссертации анализируются консервативные и хирургические методы лечения заболеваний пародонта. Показана клиническая значимость консервативных методов, включая гигиену полости рта, удаление зубного камня и антимикробную терапию. Хирургические методы включают лоскутную хирургию, тканевую регенерацию и использование биологически активных агентов. Рекомендуется поэтапный и комплексный подход к лечению, предлагается индивидуальный алгоритм лечения в зависимости от тяжести заболевания.

Ключевые слова: пародонтит, консервативное лечение, пародонтальная хирургия, регенерация тканей, антимикробная терапия, лоскутная хирургия, костная пластика, пародонтальный карман.



Parodontoz kasalligi murakkab etiologiyaga ega bo'lib, asosiy sabablari mikroob omili, mahalliy va umumiy organizmning qo'shimcha ta'siri hisoblanadi. Parodontoz kasalligining rivojlanishida mikroblar bioplyonkasi muhim rol o'ynaydi [2]. Og'iz bo'shlig'ida 700 dan ortiq mikroorganizm turlari mavjud bo'lib, ulardan ayrimlari parodontoz kasalligining rivojlanishida asosiy patogen hisoblanadi. Bular asosan *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia*, *Treponema denticola*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* kabi mikroorganizmlardir [2, 10].

Mikroob omili tish atrofidagi to'qimalarda yallig'lanish reaksiyalarini keltirib chiqaradi. Yallig'lanish mediatorlari (interleykinlar, prostaglandinlar, matriksli metalloproteinazalar) suyak to'qimasining destruksiyasiga va parodontal fibroblastlarning shikastlanishiga olib keladi [10]. Natijada parodontal cho'ntaklar hosil bo'ladi, tish murtaqlari suyak to'qimasi rezorbsiyaga uchraydi va tishlar qimirlab qoladi.

Parodontoz kasalligining rivojlanishida mahalliy omillar (tish karashlari, tish toshlari, noto'g'ri tish protezlari, tish qatorlarining anomaliyalari) va umumiy organizmning holati (qandli diabet, immunitet buzilishlari, gormonal o'zgarishlar, stress) ham muhim rol o'ynaydi [3, 10].

Parodontoz kasalligini davolashning konservativ usullari asosan kasallikning boshlang'ich va o'rta bosqichlarida qo'llaniladi [1, 8]. Konservativ davolash usullari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Parodontoz kasalligini davolashning eng muhim va birinchi bosqichi - og'iz gigiyenasini to'g'ri amalga oshirish [8]. Bemor tishlarni to'g'ri tozalash texnikasini o'zlashtirishi, interdental cho'tkalar, tish iplariga va og'iz chayish vositalariga to'g'ri yondashishi kerak. Professional gigiyenik tadbirlar har 3-4 oyda o'tkazilishi tavsiya etiladi [1, 8].

Tish toshlarini olib tashlash mexanik va ultratovush asboblari yordamida amalga oshiriladi. Ultratovush skeylerlar bilan tish yuzalarini tozalash, qo'l asboblari bilan subgingival tosh va karashlarni olib tashlash, shuningdek, ildiz yuzalarini tekislash (SRP - Scaling and Root Planing) orqali amalga oshiriladi [1]. Bu jarayon parodontal cho'ntaklarning chuqurligi va kasallikning og'irligiga qarab bir necha seansda o'tkazilishi mumkin.

Parodontoz kasalligini davolashda antimikrob terapiya muhim o'rin tutadi [8]. Antibiotiklar sistemali yoki mahalliy qo'llanilishi mumkin. Sistemali antibiotiklar asosan og'ir parodontoz holatlarida, tez rivojlanuvchi parodontitda va yuqori darajada patogen mikroorganizmlar aniqlanganida qo'llaniladi. Eng ko'p ishlatiladigan antibiotiklar: amoksitsillin, metronidazol, doksitsiklin, klindamitsin [1, 8].

Mahalliy antimikrob terapiyada parodontal cho'ntaklarga maxsus gellar, fibra tizimlar va mikrokapsula shaklidagi dori vositalari kiritiladi. Masalan, xlorheksidin geli, metronidazol geli, doksitsiklin mikrokapsulalari va boshqalar. Bu vositalar parodontal cho'ntaklarda uzoq muddat davomida ta'sir ko'rsatadi va patogen mikroorganizmlarni yo'q qilishga yordam beradi [1].



Antiseptik vositalar - xlorheksidin, povidon-yodin, vodorod peroksid kabi moddalar parodontal cho'ntaklarni yuvish, og'iz bo'shlig'ini chayish va mahalliy applikatsiyalar sifatida qo'llaniladi [1]. Bu vositalar mikroblarning sonini kamaytiradi va yallig'lanish jarayonini kamaytiradi.

Zamonaviy fizioterapevtik usullar orasida lazer terapiyasi, fotodinamik terapiya, ozon terapiyasi va boshqalar qo'llaniladi [1, 8]. Bu usullar parodontal cho'ntaklardagi mikroorganizmlarni yo'q qilishga yordam beradi va to'qimalarning tezroq tiklanishini ta'minlaydi.

Lazer terapiyasi parodontal cho'ntaklarni dezinfeksiyalash va granulatsion to'qimalarni olib tashlash uchun ishlatiladi. Diod lazerlar, Er , Nd lazerlar parodontologiyada keng qo'llaniladi. Lazer terapiyasi an'anaviy mexanik ishlovga qaraganda kam invaziv va qon ketishini kamaytiradi [1].

Fotodinamik terapiya - maxsus fotosensibilizator modda va lazer nuri yordamida parodontal cho'ntaklardagi mikroorganizmlarni yo'q qilish usuli. Bu usul antibiotiklar qo'llanmasdan turib mikroblarni yo'q qilish imkonini beradi [8].

Yallig'lanishga qarshi nosteroid preparatlar (NSAID) va topikal steroidlar parodont to'qimalaridagi yallig'lanishni kamaytirish uchun qo'llaniladi [8]. Regenerativ terapiya vositalari - to'qima o'sish omillari (PDGF, IGF, FGF), trombotsitlarga boy plazma (PRP), trombotsitlarga boy fibrin (PRF) kabi biologik faol moddalar parodont to'qimalarining tiklanishini tezlashtirish uchun qo'llaniladi [5, 6].

Parodontoz kasalligining o'rta va og'ir bosqichlarida, konservativ davolash usullari yetarli bo'lmagan hollarda jarrohlik usullari qo'llaniladi [4, 8]. Jarrohlik usullari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Parodontal flap operatsiyasi - eng keng tarqalgan parodontologik jarrohlik usuli bo'lib, milkni ko'tarib, parodontal cho'ntaklarni, tishlarning ildiz yuzalarini va suyak to'qimasini ko'rish imkonini beradi [4]. Bu operatsiya parodontal cho'ntaklarni bartaraf etish, tish toshlarini olib tashlash, ildiz yuzalarini tekislash va suyak nuqsonlarini davolash uchun qo'llaniladi.

Flap operatsiyasining bir necha turlari mavjud:

- Modifikatsiyalangan Widman flap operatsiyasi
- Flap operatsiyasi bilan birga suyak rekonstruksiya
- Flap operatsiyasi bilan birga to'qima yo'naltirilgan regeneratsiya
- Flap operatsiyasi bilan birga yumshoq to'qima transplantatsiyasi [4]

Suyak to'qimasi regeneratsiyasi parodontal suyak nuqsonlarini davolash uchun qo'llaniladi [4, 6]. Bu usul suyak transplantatsiyasi, suyak o'rnini bosuvchi materiallar va membranalar yordamida amalga oshiriladi.

Suyak transplantatsiyasi uchun quyidagi materiallar ishlatiladi:

- Autogen suyak (bemorning o'zidan olingan suyak)
- Allogen suyak (donor suyagi)
- Ksenogen suyak (hayvon suyagi)



- Sintetik suyak materiallari (gidroksilapatit, trikaltsiy fosfat) [4, 6]

To'qima yo'naltirilgan regeneratsiya - maxsus membranalar yordamida suyak to'qimasining regeneratsiyasini ta'minlash usuli [4, 6]. Membranalar suyak nuqsoniga joylashtirilib, epitelial va biriktiruvchi to'qimaning suyak nuqsoniga o'sib kirishini to'xtatadi va suyak to'qimasining regeneratsiyasiga sharoit yaratadi.

Membranalarning ikki turi mavjud:

- Rezorbsiyalanmaydigan membranalar (PTFE, titan to'rlar)
- Rezorbsiyalanadigan membranalar (kollagen, poliglikolik kislota) [4]

Yumshoq to'qima transplantatsiyasi milklar retsessiyasi va yumshoq to'qima nuqsonlarini davolash uchun qo'llaniladi [4]. Bu usul bemorning o'z to'qimasi (tanglay sohasidan olingan) yoki donor to'qimasi (allogen to'qima) yordamida amalga oshiriladi.

Yumshoq to'qima transplantatsiyasining quyidagi turlari mavjud:

- Erkin milk transplantatsiyasi
- Biriktiruvchi to'qima transplantatsiyasi
- Lateralga siljirilgan flap
- Koronalga siljirilgan flap [4]

Emdogain - emalning matriksli oqsili bo'lib, parodontal to'qimalarning regeneratsiyasini ta'minlaydi [5, 6]. U parodontal cho'ntaklarga va suyak nuqsonlariga kiritiladi va sement, parodontal ligament va suyak to'qimasining tiklanishiga yordam beradi.

O'sish omillari - biologik faol moddalar bo'lib, to'qimalarning regeneratsiyasini tezlashtiradi. Bular orasida trombotsitlarga boy plazma (PRP), trombotsitlarga boy fibrin (PRF), suyak morfogenetik oqsili (BMP) va boshqalar mavjud [5, 6].

Rezektiv jarrohlik usullari - ortiqcha to'qimalarni olib tashlash va anatomik shakllarni normallashtirish usullari [4]. Bular orasida gingivektomiya, osteoplastika, osteotomiya va boshqalar mavjud.

Gingivektomiya - ortiqcha milkni olib tashlash usuli bo'lib, parodontal cho'ntaklarni bartaraf etish uchun qo'llaniladi. Osteoplastika va osteotomiya - suyak shaklini o'zgartirish va normallashtirish usullari bo'lib, suyak nuqsonlarini davolash uchun qo'llaniladi [4].

Parodontoz kasalligini davolashning eng samarali usuli - konservativ va jarrohlik usullarini kombinatsiyalashgan holda qo'llash [8]. Bu usul kasallikning og'irligiga, bemorning umumiy holatiga va mahalliy xususiyatlariga qarab tanlanadi.

Kombinatsiyalashgan davolash usuli quyidagi bosqichlarni o'z ichiga oladi:

1. Boshlang'ich konservativ davolash (og'iz gigiyenasi, SRP)
2. Dastlabki natijalarni baholash (4-6 hafta)
3. Qo'shimcha konservativ davolash yoki jarrohlik usullarini qo'llash
4. Qo'llab-quvvatlash terapiyasi va profilaktika [8, 9]

Boshlang'ich konservativ davolash og'iz gigiyenasini o'rgatish, supra- va subgingival tish toshlarini olib tashlash, ildiz yuzalarini tekislash va antimikrob terapiyani o'z ichiga oladi [8]. Bu bosqich 4-6 hafta davom etadi.



Dastlabki natijalarni baholash 4-6 hafta o'tgandan so'ng amalga oshiriladi [8]. Bu bosqichda parodontal cho'ntaklarning chuqurligi, qon ketish indeksi, milkar yallig'lanishi va boshqa ko'rsatkichlar baholanadi [7].

Parodontoz kasalligini davolash zamonaviy stomatologiyaning muhim vazifalaridan biri bo'lib, kasallikning bosqichi va og'irligiga qarab konservativ va jarrohlik usullarini kombinatsiyalashgan holda qo'llash eng samarali natija beradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, og'iz gigiyenasi, professional tozalash va antimikrob terapiya parodontoz kasalligining dastlabki bosqichlarida asosiy davolash usuli hisoblanadi. O'rta va og'ir darajadagi parodontoz uchun jarrohlik usullarini qo'llash zarur bo'lib, ular orasida flap operatsiyasi, to'qima yo'naltirilgan regeneratsiya va biologik faol moddalarni qo'llash eng istiqbolli yo'nalishlar hisoblanadi.

Parodontoz kasalligini davolashda quyidagi tavsiyalar beriladi:

1. Parodontoz kasalligining bosqichi va og'irligiga qarab individual davolash rejasini ishlab chiqish.
2. Og'iz gigiyenasi va professional tozalashga alohida e'tibor qaratish.
3. Antimikrob terapiyani kasallikning klinik ko'rinishiga qarab tanlash.
4. Konservativ davolash usullarining samaradorligini baholash va zarur bo'lganda jarrohlik usullarini qo'llash.
5. Davolash natijalarini uzoq muddatli qo'llab-quvvatlash uchun muntazam profilaktik ko'rikklarni o'tkazish.
6. Bemorning umumiy kasalliklarini davolash va sog'lom turmush tarzini ta'minlash.

Parodontoz kasalligini davolashda zamonaviy texnologiyalar va biologik faol moddalar qo'llanilishi davolash samaradorligini oshiradi va kasallikning qayta rivojlanishini oldini oladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Aboobakker F, Elsayed N, Addy M. A comprehensive review of non-surgical and surgical treatment of periodontitis. J Clin Periodontol. 2021;48(5):672-685.
2. Bartold PM, Van Dyke TE. An appraisal of the role of specific bacteria in the pathogenesis of periodontal disease. J Clin Periodontol. 2019;46:6-11.
3. Chapple ILC, Mealey BL, et al. Periodontal health and gingival diseases/conditions: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. J Periodontol. 2018;89.
4. Cortellini P, Tonetti MS. Clinical concepts for regenerative therapy in intrabony defects. Periodontol 2000. 2020;82(1):130-153.
5. Giannobile WV, Braun TM. Contemporary methods for delivery of molecules and cells for periodontal regeneration. J Periodontol. 2020;91:1703-1723.



6. Larsson L, Decker AM, Nibali L, Pilipchuk SP, Berglundh T, Giannobile WV. Regenerative medicine for periodontal and peri-implant diseases. J Dent Res. 2022;95(3):255-266.
7. Needleman I, Garcia R, Gkrantias N, et al. Mean annual attachment, bone level, and tooth loss: A systematic review. J Clin Periodontol. 2018;45.
8. Sanz M, Herrera D, Kebschull M, et al. Treatment of stage I-III periodontitis - The EFP S3 level clinical practice guideline. J Clin Periodontol. 2020;47:4-60.
9. Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. J Periodontol. 2018;89.
10. Wang Y, Andrukhov O, Rausch-Fan X. Oxidative stress and antioxidant system in periodontitis. Front Physiol. 2021;12:634158.