

Oxunjonova Hayotxon Hosiljonovna
ADTI, Propedevtik stomatologiya kafedrası assistenti

TISH PROTEZLARIGA MOSLASHTIRISH MASALALARI

Annotatsiya: Mazkur maqolada xorijiy va mahalliy olimlarning ilmiy ishlari misolida, zamonaviy stomatologiyada, bemorlarni olinadigan protezlarga moslashish jarayonlari ko‘rib chiqiladi.

Kalit so‘zlar: olinadigan tish protezlari, shilliq qavat, chaynov apparati, chaynov mushaklari.

KIRISH

Chaynov apparatining anatomo fiziologik o‘ziga hosliklari protezlashdan avvalgi taxminiy terapevtik, xirurgik va ortopedik (ortodontik) tayyorgarlikning xarakteriga, bo‘lajak protez konstruksiyasining xususiyatlariga, uning chegaralari va xos materiallari, shifokorning ishlash uslubiga zamin bo‘ladi. Navbatdagi klinik ma‘lumotlar yuqoridagilarni to‘g‘ri hisobga olish va tayyorlangan protezning sifatiga bog‘liqdir: nutq va chaynov funksiyasining qayta tiklanish darajasi, bemorning tashqi ko‘rinishi, protezning fiksatsiyasi va stabilizatsiyasi, buzilishlar chastotasi va tavsifi, protez joyi shilliq qavatidagi o‘zgarishlar, og‘riqning mavjudligi va boshqalar, tish proteziga moslashish muddatining o‘shishiga protez bosimi tufayli og‘riq xissining (jag‘larning o‘tkir qirralari, yotoq yaralar) yuzaga kelishi katta ta‘sir ko‘rsatadi. Bunday vaziyatlarda protezning o‘sib boruvchi qo‘zg‘atuvchi ta‘sirga ega ekanligi sabab bo‘ladi, natijada tormozlanish ishlab chiqarilmaydi va protez yot tana kabi his qilinadi.

TADQIQOT METODOLOGIYASI VA EMPIRIK TAHLIL

Tormozlanish qo‘shimcha qo‘zg‘atuvchilarning barchasi olib tashlangandan so‘nggina yuzaga keladi. Qayd etmoq kerakki, nafaqat chaynov apparatining anatomik – fiziologik xususiyatlari klinik ma‘lumotlarga ta‘sir qiladi, balki bu aksincha ham bo‘ladi. Shu tariqa, protez joyida chaynov yuklamalarining maqsadli taqsimoti alveolyar ravoqning muddatidan ilgari atrofiyasini va shilliq qavatda —qimirllovchi taroql ko‘rinishidagi hosilalarning yuzaga kelishini oldini oladi. Bu protezlash uchun og‘iz bo‘shlig‘ining zarur anatomik – fiziologik sharoitini uzoq vaqt asrash imkonini beradi.

Protezlar sifatsiz tayyorlanganida, shilliq qavatning mexanik bosimga chidamlilik xususiyati pasayganda, protez joyidagi noqulay anatomik sharoitlarda (zaif shilliq qavatli tor alveolyar ravoqlar), og‘iz bo‘shlig‘i gigienasi buzilganida shilliq qavatda mahalliy va tarqalgan yallig‘lanish jarayonlari rivojlanishi mumkin [1].

Tish qatorlarining funksional qiymati umumiy miqdorda 100 birlikni tashkil qiladi. Bir jag‘da bitta tishning yo‘qotilishi shu tishning koeffitsientining va antogonist tishning $\frac{1}{2}$ koeffitsientining yo‘qotilishi bilan tenglashtiriladi (uning funksiyasi buzilishi hisobiga). Tishlar xarakatlanishining I darajasi me‘yor sifatida baholanadi. Tishlar xarakatlanishining II darajasida koeffitsientning yarmi sifatida baholanadi, III darajasida esa mavjud emas deb hisoblanadi. Olib tashlanishi lozim bo‘lgan tishlar ham mavjud emas deb hisoblanadi. Chaynov samaradorligi birgina son bilan ifodalanadi. Bundan tashqari kasallik tarixida qavs ichida kasr orqali har bir jag‘ uchun alohida chaynov samaradorligi ko‘rsatkichini keltirish mumkin.

Pastki jag‘da protezning fiksatsiya kuchini protez joyidan ajratish usuli bilan adgezivsiz, kiritish bilanoq, 1,3 va 24 soatdan so‘ng o‘rganish shuni ko‘rsatdiki, protezlarning fiksatsiya kuchi 95,3% holatlarda adgezivni qo‘llash bilanoq ortdi, 85,7% holatda 3 soatdan keyin va 33,3% holatda 24 sotadan keyin ortishi kuzatildi [2]. Adgeziv kukunning (SNIIS MZ SSSR va IXD Latviya SSR) klinik samaradorligini o‘rganish shuni ko‘rsatdiki, u asosning fiksatsiya kuchini sezilarli darajada yaxshilaydi: 3 daqiqadan so‘ng – 436 g ga, 1 soatdan so‘ng – 338 g ga va 3 soatdan so‘ng – 136 g ga. Vaqt o‘tishi bilan fiksatsiya kuchi pasayib bordi, ammo ushbu adgezivning ijobiy ta‘siri 3 soat davomida statistik ishonchga ega bo‘ldi [3].

Adgezivlarni yuz-jag‘ protezlarida qo‘llash ham samarali bo‘ldi va protezlar —germetikligini 2 soat mobaynida saqlash imkonini berdi [4].

Bemorlarni tish, yuz-jag‘ protezlariga moslashish davrini optimallashtirish, funksional birikishi, fiksatsiyasi va stabilizatsiyasini yaxshilash, shuningdek, og‘riq xissini bartaraf etish va shilliq qavatdagi travmatik eroziyalarini regeneratsiyasini kuchaytirish uchun mualliflar tomonidan tarkibida anestezin, karotolin, metiluratsil bo‘lgan gel – adgeziv va tibbiy gel – gidrosil taklif etildi. Og‘iz bo‘shlig‘i (shu bilan birga protez joyi va maydoni)ning zamburug‘li shikastlanishlarini davolash extiyoji tug‘ilganida ushbu shifoli stomatologik gel tarkibiga levorin ham kiritilgan.

Ishlab chiqarilgan gellar ularning xorijiy analogi Protal (Septodont) kabi protez asosining ichki yuzasiga protezni joylashtirishdan avval qo‘yiladi, shuningdek, protezni korreksiyasidan so‘ng bemor qayta tashrif buyurganida ham qo‘llaniladi. Ushbu gellarni uy sharoitida ham qo‘llash mumkin, ammo, ayniqsa gel tarkibiga antibakterial vositalar kiritilganida, davolash kursining davomiyligini tartibga solish muhim.

Tish protezlarini odamning protez joyi to‘qimalari yot tana sifatida qabul qiladi va og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatidagi nerv oxirlari uchun kuchli qo‘zg‘atuvchi sanaladi. Sezgi retseptorlarining qo‘zg‘alishi reflektor ravoq orqali so‘lak ajratish, nutq va boshqa markazlarga o‘tkaziladi, natijada salivatsiya, qusishga chaqiriq yuzaga keladi, nutq, ovqatni chaynash va yutish buziladi.

Protezlar takror tayyorlanadigan bemorlar ularga moslashishi nisbatan tezroq kuzatiladi – 5-7 kunda. Shuningdek, moslashish tezligiga protezlar fiksatsiyasi, stabilizatsiyasi va og‘riq simptomlarining yo‘qligi ham ta‘sir qiladi. Moslashish davrida shifokor nafaqat protezlarni korreksiyalash uchun zarur choralarni o‘tkazadi, balki ortopedik davo tadbirlarining sifatini butunligicha baholaydi ham. Ortopedik davo muolajalari ijobiy sanaladi, qachonki, protezlashdan so‘ng nutq tiklansa; protezlarning fiksatsiya va stabilizatsiyasi yaxshi bo‘lsa; estetik normalarga rioya qilingan bo‘lsa; qattiq ozuqalarni ham yeyish imkoniyati paydo bo‘lsa; bemorning o‘zi ham protezlarga ijobiy baho bersa.

XULOSA VA MUNOZARA

Yuqorida keltirilganlarni xisobga olgan holda moslashish jarayonlarini yanada o‘rganish va ortopedik stomatologiya yordami taktikasini optimallashtirish tadqiqotimizning keyingi maqsadi qilib olindi.

ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Agzamxodjaev S.S., Kalandarova Sh.S., Xodjimetrov A.A. Olinuvchi plastinkali protezlardan foydalanuvchilarda aralash so‘lakning bioximik ko‘rsatkichlari: ilmiy nashr - Toshkent, 20109. - N4. - 69-72 betlar.

2. Rutyunov S.D., Ogorodnikov M.Yu., Stepanov A.G., Gevorkyan E.M., Chergestov M.Yu. Mukoza ichiga poliuretan implantlari bilan olinadigan qatlamli protez yordamida tishlarning to'liq yo'qligini ortopedik davolash//Zamonaviy ortopedik stomatologiya, 2018. -N9. -B.59-59.
3. Brovko V.V., Kresnikova Yu.V., Onufriev A.B., Maliy A.Yu. Keksa bemorlarda tishlarning qisman yo'qligini ortopedik davolash natijalari // Rus stomatologiyasi. - 2019 yil; - T.2, № 1. - 55-59-betlar.
4. Gilmanova N.S. O'rta yoshdagi odamlarning psixo-emotsional holatiga qarab to'liq olinadigan protezlarga moslashish: ilmiy nashr / N.S. Gilmanova, E.V. Orestova, I.A. Voronov // Ross. stomatologiya jurnali. - M., 2017. - 3-son. - 26-29-betlar.