

Shukurov Bektosh

Buxoro Innovatsion Ta'lim va Tibbiyot Universiteti

Annotatsiya: Bu maqolada periodontit kasalligi va uni qanday qilib davolash usullarini ko'rib chiqdik.

Kalit so'zlar: periodontit, davolash, usullari.

Periodontitlarni kelib chiqishiga ko'ra infeksiyali, jarohatli va kimyoviy turlarga bo'linadi.

Infeksiyali periodontitni kelib chiqishida streptokok mikroblari asosiy o'rin tutadi. Mikroblar va chirigan pulpa toksinlari ildiz kanali yoki milk cho'ntagi orqali periodontal yoriqqa kelib tushadi. Kamdankam hollarda infeksiya qon va limfa orqali kirib kelishi mumkin (gripp, tif va boshqalar).

Shikastlanish jarayonida hosil bo'lgan periodontit tishga bir zumli shikast (zarb) va bir necha bor ta'sir etuvchi mikro shikastlar

(prikusni ko'taruvchi plomba, qoplama), zararli odatlar (qalamni tish qatorida ushlab, tishlarda mix ushlab) kabi ta'sirlar natijasida paydo bo'ladi.

Kimyoviy ta'sirdan kelib chiquvchi periodontit arsenat pasta, formalin, fenollar ta'sirida kelib chiqadi. Kasallikning klinik kechishiga ko'ra o'tkir va surunkali periodontitlar bir biridan farqlanadi. Yallig'lanishning joylashishiga ko'ra ildiz uchi — apikal va ildiz

chetlarga bo'linadi. O'tkir periodontitlar ekssudatiga ko'ra o'tkir seroz va o'tkir yiringliliga bo'linadi. Surunkali ildiz uchi periodontitlari periodont to'qimasini zararlanish xarakteri va darajasiga ko'ra quyidagilarga bo'linadi:

1. Surunkali fibroz;
2. Surunkali granulatsiyalovchi periodontit;
3. Surunkali granulematoz periodontit.

Surunkali periodontitlar noxush tashqi muhit ta'sirida o'tkirlashishi kuzatiladi. Shunga asoslangan holda surunkali periodontit huruji ham farqlanadi.

O'TKIR PERIODONTITLAR: O'tkir ildiz uchi periodontit

Bemor keskin, doimiy chegaralangan og'riqdan shikoyat qiladi. Og'riqlarning kuchi qizarish darajasiga, shishning hajmiga va ekssudatga bog'liq. Kasallikning boshlanishida og'riqlar sust, simillovchi bo'lib, sababchi tish atrofida bo'ladi. So'ng og'riqlar kuchli, irradiatsiyalovchiga aylanadi. Ko'pchilik avtorlarning fikriga ko'ra bunday og'riq ekssudatning yiringli formasiga o'tganligidan dalolat beradi. Ildiz uchidagi o'tkir zaharlanish 2-3 kundan ikki haftagacha davom etadi. O'tkir periodontitni shartli ravishda ikki bosqichga bo'lish mumkin.

Birinchi bosqich: Pulpitni o'z vaqtida yoki xato davolash oqibatida kelib chiqadi. Bu bosqich uchun davomli, simillovchi og'riqlar xarakterli. Ayrim hollarda sababchi tishni tishlab bosilganda ham og'riqlar paydo bo'ladi. Sababchi tish atrofidagi milkning holati o'zgarmaydi. Vertikal perkussiyada periodontning sezuvchanligi aniqlanadi.

Ikkinchi bosqich: Bu bosqichda ekssudatlanish jarayoni ortib boradi. Og'riqlar doimiy bo'lib sekin-asta kuchayib boradi. Kasallangan tishni tishlab bosilganda og'riqlar zo'rayadi, hatto tilning tegib ketishi ham og'riqlarni kuchaytiradi. Perkussiya keskin og'riqli bo'ladi. Tish qimirlab qoladi va xuddi o'sib qolganga o'xshaydi. Tish atrofidagi milk qizaradi, shishadi, palpatsiyada tishning ildiz uchi sohasi og'riqli bo'ladi. Pulpa nekrozga uchragani uchun tish termik ta'sirlardan, elektr taassurotlardan ta'sirlanmaydi. Ayrim hollarda jag'atrofi to'qimalarida shish kuzatiladi. Infiltrat yoki abscess hisobiga o'tuv burma yassilashadi. Bu holda perkussiya kuchsiz og'riqli bo'lib palpatsiya keskin og'riqqa aylanadi. Palpatsiyada flyuktuatsiya aniqlanishi mumkin. Yiringli ekssudatning yorib chiqishi natijasida milk va yuz shishlari kichrayadi, og'riqlar esa susayadi.

O'tkir periodontitlarni davolash: o'tkir periodontitni davolash usuli nafaqat kasallikning klinik kechishiga balki kasallikni keltirib chiqargan sababga ham bog'liq. O'tkir periodontit kimyoviy ta'sir oqibatida kelib chiqqan bo'lsa, koronka va ildiz qismidagi pulpani olib tashlash lozim. O'tkir periodontit ildiz kanaliga kislota, ishqor, kuchli antiseptiklarni kiritish oqibatida kelib chiqqan bo'lsa, ildiz kanalida teskari ta'sir etuvchi moddalar bilan ishlov berish kerak bo'ladi. Ildiz kanaliga 3 % perikis vodorod, 1:5000 li furatsillin eritmasi, fermentlar (trepsin, ximotrepsinlar) bilan ishlov beriladi. Ildiz kanalida 1-2 kunga evgenol, qalampir moyi bilan turunda vaqtinchalik plomba ostida qoldiriladi. Agar 2 kun ichida tish bezovta qilmasa, perkussiya og'riqsiz bo'lsa, ildiz kanali ildiz uchigacha plombalanadi va doimiy plomba qo'yiladi. Agar tish 2 kun ichida og'risa vaqtinchalik plomba olib tashlanadi va ildiz kanallariga qaytadan ishlov berilib muolaja takrorlanadi. Bunday hollarda periodont yallig'lanishini samarali davolash uchun fizioterapiya usullaridan foydalanish maqsadga muvofiq bo'ladi. O'tkir periodontitda yallig'lanish reaksiyasi va ekssudatning ortishi natijasida tish atrofidagi shilliq parda qizaradi, shishadi. Bunday hollarda turbinali bor mashina yordamida tish bo'shlig'i ochiladi va ekssudatning oqishini ta'minlash maqsadida tishni ochiq holda qoldirish kerak bo'ladi. Bemor og'zini gipertonik eritmalarda chayishi va ovqatlanishdan avval tish bo'shlig'ini paxtali tampon bilan berkitishi kerak bo'ladi. Bemorning ikkinchi marta kelishida ildiz kanal lariga mexanik va ximik ishlov berilib, antiseptik vosita bilan vaqtinchalik plomba qo'yiladi. Bemorning uchinchi marta kelishida vaqtinchalik plomba olinib, ildiz kanallari plombalanadi va doimiy plomba qo'yiladi. Shikastlanish ta'sirida kelib chiqqan o'tkir periodontitni davolash ta'sir etuvchi shikastni aniqlash va uni bartaraf etishdan boshlanadi. Qolgan davo simptomatik.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. N.A. Tashpulatova. Stomatologik kasalliklar. «Fan va texnologiya» 2016.
2. O'zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil