

PERIODONTITNING ATIPIK KO'RINISHLARINI TASHXISLASH VA DAVOLASHNING O'ZIGA XOS USULLARI

Muxamedov Jamoliddin Isroil o'g'li

Toshkent shahar, Yakkasaroy tumani Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti Stomatologiya
yo'nalishi 3-kurs talabasi

Otajonova Omina Rustam qizi

Toshkent shahar, Yakkasaroy tumani Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti Stomatologiya
yo'nalishi 3-kurs talabasi

Ilmiy rahbar: **Beysenbayev Nurbek Kunanbayevich**

PhD, v.b. dotsent

Annotatsiya: Periodontit – tish ildizi va periapikal to'qimalarda yuzaga keladigan surunkali yallig'lanish jarayonidir. Ko'pincha u o'tkir yoki surunkali shaklda uchrasa-da, amaliy stomatologiyada ba'zi hollarda kasallik atipik ko'rinishlarda kechishi mumkin. Atipik periodontitning klinik belgilarining sustligi yoki yo'qligi tashxis qo'yishda chalkashliklarni yuzaga keltiradi, natijada noto'g'ri tashxis qo'yilishi va davolashning samarasi pasayishi mumkin. Mazkur maqolada periodontitning atipik shakllari, ularning tashxislashdagi murakkabliklari, zamonaviy instrumental va laborator tekshiruvlarning afzalliklari hamda davolashda qo'llaniladigan innovatsion usullar (lazer terapiyasi, biomateriallar, regenerativ yondashuv) haqida keng qamrovli ma'lumotlar bayon etilgan.

Kalit so'zlar: periodontit, atipik shakl, tashxis, klinik belgi, rentgenologik tekshiruv, lazer terapiyasi, regenerativ stomatologiya, biomateriallar.

KIRISH

Periodontit stomatologiyada eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri bo'lib, u tish ildizidagi infeksiya va organizmning immunologik reaksiyasi natijasida yuzaga keladi. Klinik jihatdan periodontitning o'tkir, surunkali va qaytalovchi shakllari farqlanadi. Ammo so'nggi yillarda klinik kuzatishlar shuni ko'rsatmoqdaki, ayrim bemorlarda periodontit klassik simptomlarsiz, ya'ni og'riq, shish, yiringli ajralma yoki to'qimalarda sezilarli o'zgarishlarsiz kechadi. Bunday holatlar ilmiy adabiyotlarda atipik periodontit deb ataladi. Atipik periodontitning xavfi shundaki, u ko'pincha boshqa kasalliklar – trigeminal nevrалgiya, sinusit, hatto migren bilan ham adashtirilishi mumkin. Shu sababli bunday bemorlarga ko'pincha noto'g'ri tashxis qo'yilib, samarasiz davolash o'tkaziladi. Bu esa yallig'lanishning chuqurlashishi va periodontal to'qimalarda qaytarilmas o'zgarishlarga olib keladi.

Atipik periodontitni aniqlash uchun oddiy klinik tekshiruv yetarli emas, balki zamonaviy rentgenologik, laborator va funksional tekshiruvlar majmuasidan foydalanish talab etiladi. Shu bilan birga, davolashda an'anaviy endodontik yondashuvlar bilan bir qatorda lazer texnologiyalari, biofaol materiallar va regenerativ stomatologiyaning yangi usullarini qo'llash samaradorlikni sezilarli darajada oshiradi. Mazkur maqolada atipik periodontitning klinik ko'rinishlari, tashxislashdagi murakkab jihatlari va davolashning zamonaviy metodlari tahlil qilinadi.

Asosiy qism

Periodontitning atipik ko‘rinishlari klinik amaliyotda stomatolog shifokorlar uchun jiddiy tashxisiy muammolarni keltirib chiqaradi. Chunki oddiy periodontitda uchraydigan asosiy belgilardan — og‘riq, shish, tishning chaynash paytida sezuvchanligi, rentgenogrammada aniq ko‘rinadigan periapikal o‘zgarishlardan farqli ravishda, atipik shaklda ushbu simptomlar sust yoki umuman kuzatilmaligi mumkin¹. Shu sababli ko‘plab bemorlar tishida muammo yo‘q deb hisoblab, shifokorga kech murojaat qiladi. Bu esa yallig‘lanishning sekin, ammo chuqur va xavfli tarzda rivojlanishiga olib keladi.

Tashxis jarayonida klassik klinik belgilar bo‘lmagani uchun shifokor ko‘pincha nevrалgiya, sinusit, otorinolarinologik kasalliklar yoki hatto nevrologik sindromlar bilan adashib qolishi mumkin². Shuning uchun ham atipik periodontitda kompleks tashxislash usullari muhim ahamiyatga ega. Avvalo, periapikal rentgenogramma yordamida ildiz sohasidagi suyak to‘qimalari baholanadi. Biroq oddiy rentgen tasvirlari ba‘zan yetarli bo‘lmaydi, shuning uchun konus-nurli kompyuter tomografiyasi (CBCT) qo‘llash zarur bo‘ladi. CBCT yordamida yallig‘lanish o‘choqlari uch o‘lchamli tasvirda aniq ko‘rinadi va hatto juda kichik periapikal granulomalarni ham aniqlash mumkin³.

Bundan tashqari, elektr pulpotest (EPT) yordamida tish pulpasining hayotiyliigi baholanadi. Bu metod pulpit va periodontitni farqlashda juda foydalidir. Laborator usullar, xususan, mikrobiologik tekshiruv yallig‘lanish jarayonini qo‘zg‘atuvchi mikroorganizmlarni aniqlash imkonini beradi. Tadqiqotlarda atipik periodontitda ko‘pincha anaerob bakteriyalar, jumladan Porphyromonas gingivalis va Prevotella intermedia aniqlangan⁴. Shu bilan birga, sitologik va gistologik tekshiruvlar yordamida periodontal to‘qimalarda ro‘y berayotgan morfologik o‘zgarishlar ham o‘rganiladi.

Davolash masalasiga kelganda, atipik periodontitda oddiy endodontik davolash yetarli bo‘lmaligi mumkin. Shu bois, kompleks yondashuv qo‘llaniladi. Avvalo ildiz kanallari kengaytirilib, antiseptik eritmalar — natriy gipoxlorid yoki xlogexidin yordamida tozalash amalga oshiriladi⁵. Keyingi bosqichda lazer terapiyasi qo‘llanishi yuqori samaradorlik beradi. Lazer nurlari bakterisid ta’sir ko‘rsatib, yallig‘lanish jarayonini tezroq yo‘qotadi hamda to‘qimalarda regeneratsiya jarayonlarini faollashtiradi⁶. Shu sababli lazer terapiyasi zamonaviy stomatologiyada keng joriy etilmoqda. Bundan tashqari, biomateriallar — biofaol stakan asosida tayyorlangan plomba moddalar, kollagen membranalar va kalsiy gidroksidli pastalar davolash samaradorligini oshiradi. Bunday materiallar nafaqat infektsiyani bartaraf etadi, balki periapikal sohada suyak to‘qimalarining qayta tiklanishini ham rag‘batlantiradi⁷. Fizioterapiya usullari, jumladan ultratovush, elektroforez va magnitoterapiya yordamida davolash jarayonini tezlashtirish mumkin. Yana bir istiqbolli yo‘nalish — regenerativ stomatologiya usullaridir. Hujayra terapiyasi, o‘shish faktorlarini qo‘llash orqali periodontal ligament va alveolyar suyak to‘qimalarini qayta tiklash mumkin. So‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar bu

¹ Иванов С.В. Пародонтология: современные подходы. – Москва: МЕДпресс, 2020.

² Hargreaves K.M., Berman L.H. Cohen's Pathways of the Pulp. – 12th ed. – Elsevier, 2021.

³ Patel S., Horner K., et al. The use of CBCT in endodontics. International Endodontic Journal. – 2019. – Vol. 52(8). – P. 1138–1152.

⁴ Siqueira J.F. Microbiology of apical periodontitis. Endodontic Topics. – 2020. – Vol. 54(1). – P. 19–45.

⁵ Zehnder M. Root canal irrigants. Journal of Endodontics. – 2020. – Vol. 46(4). – P. 477–485.

⁶ Romanos G.E. Laser in Endodontics and Periodontics. – Springer, 2021.

⁷ Bosshardt D.D., Sculean A. Regenerative periodontal therapy: advancements and perspectives. Periodontology 2000. – 2019. – Vol. 79(1). – P. 236–246.

usullar samaradorligini isbotlagan va klinik amaliyotda keng qo'llash uchun tavsiya qilinmoqda⁸. Shunday qilib, atipik periodontitni davolash oddiy klinik yondashuv bilan chegaralanib qolmay, balki zamonaviy texnologiyalarni qo'llashni talab qiladi. Bu esa stomatologlarning doimiy ravishda bilimini yangilab borishi, tashxis va davolashda yangi metodlardan foydalanishini taqozo etadi.

XULOSA

Periodontitning atipik ko'rinishlari klinik amaliyotda tez-tez uchramaydigan, ammo tashxislashda katta murakkablik tug'diradigan kasalliklardan hisoblanadi. Ularning kechishi ko'pincha an'anaviy periodontit shakllariga o'xshamasligi sababli, stomatologlardan yuqori darajadagi klinik hushyorlik, zamonaviy diagnostika vositalaridan foydalanish va individual davolash strategiyalarini tanlashni talab etadi. Zamonaviy radiologik usullar (CBCT, panoramik rentgen), laborator tekshiruvlar hamda immunologik va mikrobiologik tahlillar atipik periodontitni aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Davolash jarayonida esa klassik endodontik usullarni yangi biokompatibil materiallar bilan uyg'unlashtirish, regenerativ texnologiyalar va mahalliy immunomodulyatorlarni qo'llash yuqori samaradorlik beradi. Shunday qilib, atipik periodontitni muvaffaqiyatli davolashda kompleks yondashuv, individual terapiya tanlovi va profilaktik choralar asosiy o'rin tutadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Хамидов А.Ж., Саидова Н.М. Стоматология: диагностик ва терапевтик асослар. – Тошкент: Илм-зиё, 2020. – 356 б.
2. Кулаков А.А., Борисенко А.В. Современные методы лечения воспалительных заболеваний пародонта. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 284 с.
3. Newman M.G., Takei H., Klokkevold P., Carranza F.A. Carranza's Clinical Periodontology. – 13th ed. – Philadelphia: Elsevier, 2019. – 944 p.
4. Siqueira J.F., Rôças I.N. Endodontic Infections: Concepts, Pathobiology, and Microbiology. – Springer, 2021. – 500 p.
5. Ходжиева Г.С. Эндодонтическое лечение атипичных форм периодонтита. // Стоматология ва имплантология журнали. – 2022. – №2. – Б. 45–53.
6. American Academy of Periodontology. Parameters of Care: Clinical Practice Guidelines for Periodontal Diseases. – J. Periodontol., 2018. – Vol. 89(9). – P. 1036–1050.
7. Алимов Ж.А. Янги биоматериаллардан фойдаланиб эндодонтик даволашнинг самарадорлигини ошириш. // Ўзбекистон стоматология журнали. – 2021. – №3. – Б. 67–74.

⁸ Chen F.M., Jin Y. Periodontal tissue engineering and regeneration: current approaches and expanding opportunities. Tissue Engineering Part B: Reviews. – 2020. – Vol. 26(1). – P. 1–15.