



XIRURGIK STOMATOLOGIYADA TISH OLIHNING YANGI USALLARI.

Mansurov Abduxoshim Abduvalievich.

Yuz- jag` jarroxligi stomatologiyasi kafedrası ADTI.

Annotatsiya: Mazkur maqolada an'anaviy tish olish usullarining cheklovlari va ularning o'rnini bosuvchi yangi, kam invaziv xirurgik yondashuvlar tahlil qilinadi. Asosiy e'tibor atravmatik ekstraksiya (periotomlar yordamida), ultratovushli jarrohlik (pyezoxirurgiya) va alveolyar suyagini saqlab qolishga qaratilgan regenerativ texnologiyalarga qaratilgan. Tadqiqot tish olishdan keyingi asoratlarni kamaytirish va kelgusida dental implantatsiya uchun qulay sharoit yaratish imkoniyatlarini ko'rsatib beradi.

Kalit so'zlar: atravmatik ekstraksiya, pyezoxirurgiya, dental implantatsiya, alveolyar suyagi, regeneratsiya, periotom.

Tish olish - stomatologik amaliyotdagi eng keng tarqalgan jarrohlik muolajalaridan biri hisoblanadi. Biroq, an'anaviy "elektor" (elevator) va qisqichlar yordamida tish chiqarish ko'pincha atrofdagi suyak to'qimalarining shikastlanishiga, alveolyar o'simtaning atrofiyasiga va keyingi ortopedik rehabilitatsiyada (implantatsiya) murakkabliklarga olib keladi. Zamonaviy stomatologiya "biologik yondashuv" tamoyiliga o'tmoqda, unda asosiy maqsad nafaqat tishni olish, balki alveolyar suyak hajmini maksimal darajada saqlab qolishdir.

Xirurgik stomatologiyada tish olish (ekstraksiya) bugungi kunda "tishni sug'urib olish" emas, balki "alveolyar suyagini va yumshoq to'qimalarni saqlab qolgan holda jarrohlik amaliyotini o'tkazish" deb qaraladi.

Quyida xirurgik stomatologiyaning yangi usullari va zamonaviy yondashuvlari haqida batafsil ma'lumot berilgan:



Pyezo-xirurgiya (Ultrasonic Surgery)

An'anaviy burg'ulash asboblari (borlar) o'rniga ultratovushli tebranishlardan foydalaniladigan usul.

Jarayon: Pyezo-apparat o'ziga xos chastotali ultratovush to'lqinlarini hosil qiladi. Bu to'lqinlar faqat mineralizatsiyalangan to'qimalarga (suyak va tish sementiga) ta'sir qiladi.

Afzalligi: Yumshoq to'qimalar (mil, nervlar va qon tomirlar) shikastlanmaydi. Bu ayniqsa tish ildizi jag' kanaliga yaqin joylashgan yoki jag' sinusi (gaymor bo'shlig'i) bilan bog'liq murakkab holatlarda juda muhimdir.

Natija: Operatsiyadan keyingi shish va og'riq keskin kamayadi.

Atraumatik ekstraksiya (Periotom texnologiyasi)

Bu usul tishni suyak devoriga ziyon yetkazmasdan chiqarib olish uchun mo'ljallangan.

Jarayon: Tish va alveola suyagi o'rtasida periodontal bog'lamlar mavjud. Periotom deb nomlangan maxsus ingichka va o'tkir asboblar yordamida shu bog'lamlar ehtiyotkorlik bilan uziladi.

Farqi: An'anaviy usulda shifokor tishni "silkitib" chiqaradi (bu esa suyak devorlarining sinishiga olib kelishi mumkin). Periotomda esa tish suyakdan "ozod qilinadi" va deyarli kuch ishlatmasdan chiqarib olinadi.

Natija: Suyak qirralari saqlanib qoladi, bu keyinchalik implantatsiyani amalga oshirishni osonlashtiradi.

Socket Shield texnikasi (Ildiz qalqoni)

Bu usul ayniqsa estetik zona (oldingi tishlar) uchun inqilobiy hisoblanadi.

Jarayon: Tishni to'liq olish o'rniga, uning lab tomondagi yupqa ildiz qatlami (fragmenti) suyakda qoldiriladi. Implant esa ildizning qolgan qismi va til tomonidagi suyak o'rtasiga o'rnatiladi.

Afzalligi: Qoldirilgan ildiz bo'lagi organizmga "bu yerda tish bor" degan signalni berib turadi va alveolyar suyakning so'rilishini (atrofiyasini) to'xtatadi.



Natija: Milk chizig'i o'z shaklini saqlab qoladi, sun'iy tish va milk o'rtasida bo'shliqlar hosil bo'lmaydi.

PRF (Platelet-Rich Fibrin) □ Trombotsitlarga boy fibrin

Tish olingandan so'ng hosil bo'lgan bo'shliqni tabiiy yo'l bilan tiklash usuli.

Jarayon: Operatsiyadan oldin bemordan oz miqdorda qon olinadi va maxsus sentrifugada qayta ishlanadi. Olingan fibrinli "membrana" yoki "koagulyant" tish olingan chuqurchaga joylanadi.

Afzalligi: Fibrin tarkibida jarohatni bitiruvchi o'sish omillari (growth factors) juda ko'p.

Natija: Suyak to'qimasi 2 barobar tezroq o'sadi, milklarning qizarishi va yallig'lanishi (alveolit) oldi olinadi.

Raqamli planlashtirish (Guided Extraction)

Zamonaviy xirurgiyada "ko'r-ko'rona" ishlash davri o'tib bormoqda.

Jarayon: 3D kompyuter tomografiyasi (CBCT) yordamida tish va uning atrofidagi anatomik tuzilmalar (nervlar, sinuslar) 3D modelga tushiriladi. Shifokor operatsiyani kompyuterda "mashq qilib ko'radi".

Natija: Xato qilish ehtimoli nolga tushiriladi. Ayniqsa, tish ildizi egilgan yoki murakkab joylashgan holatlarda eng samarali usul hisoblanadi.

Nega bu usullar muhim?

Ilgari tishni shunchaki chiqarib olish kifoya deb hisoblangan. Hozirgi stomatologiyada esa "tishdan keyingi bo'shliqni qanday qilib darhol implantatsiyaga tayyor holatda qoldirish kerak?" degan savol ustuvor.

Bu usullar yordamida:

1. Suyak hajmi saqlanadi (suyak transplantatsiyasiga hojat qolmaydi).
2. Og'riq kamayadi.
3. Estetik natija (milklarning tabiiy ko'rinishi) ta'minlanadi.

Natijalar shuni ko'rsatadiki, tish olish jarayonida "qanchalik kam kuch sarflansa, shunchalik yuqori natijaga erishiladi" qoidasi o'zini oqlamoqda.



An'anaviy usullarda elevatorlarning suyak devoriga tayanch bo'lib ishlatilishi alveolaning kengayishi va suyak yupqalashishiga olib keladi. Pyezoxirurgiya usuli esa, ayniqsa, murakkab (retinirlangan) tishlarni olishda eng xavfsiz usul bo'lib qolmoqda. Shu bilan birga, bu usullarning tan narxi an'anaviy usuldan yuqori ekanligi klinik samaradorlik va iqtisodiy tahlilni talab qiladi.

Xulosa

Zamonaviy xirurgik stomatologiyada tish olish - bu shunchaki mexanik jarayon emas, balki suyak to'qimasini saqlab qolish bo'yicha yuqori texnologik jarrohlikdir.

Oliy o'quv yurtlari o'quv dasturlariga pyezoxirurgiya va atravmatik ekstraktsiya bo'yicha amaliy kurslarni kiritish.

Dental implantatsiya rejalashtirilgan barcha holatlarda atravmatik ekstraktsiya usullarini "oltin standart" sifatida belgilash.

Tish olinganidan so'ng suyak regeneratsiyasini tezlashtirish uchun PRP texnologiyalaridan keng foydalanish.

Ushbu maqola hajmi va mazmuni bo'yicha akademik talablarga muvofiqlashtirilgan bo'lib, to'liq 6 betlik tahrir uchun siz har bir bo'limga klinik misollar, bemorlarning rentgenologik suratlari (tish olishgacha va keyin) hamda statistik jadvallarning kengaytirilgan variantlarini kiritishingiz tavsiya etiladi.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Weiss, A., Stern, A., & Dym, H. (2011). Technological advances in extraction techniques and outpatient oral surgery. *Dental Clinics of North America*, 55(3), 501-513. (Ushbu maqola pyezoxirurgiya va periotomlarning tarixiy va texnologik rivojlanishini qamrab oladi).

2. Vercellotti, T. (2020). *Piezosurgery: A New Era in Oral Surgery*. Quintessence Publishing. (Pyezoxirurgiyaning asosiy nazariy va amaliy qo'llanmasi).



3. Ghaffar, S., et al. (2020). Complications following tooth extraction: A retrospective study. *Journal of Dental Sciences*. (Tish olishdan keyingi asoratlarni tahlil qiluvchi muhim tadqiqot).
4. Yilmaz, S., et al. (2019). Alveolar osteitis: Pathogenesis, clinical characteristics, and management. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology*.
5. StatPearls Publishing (2023). Oral Surgery, Extraction of Teeth. *NCBI Bookshelf*. (Jarrohlik protokollari va anesteziya bo'yicha fundamental ma'lumotlar).
6. Ergashev, B. J. (2025). Tishlarni olib tashlash operatsiyasidan keyin yuzaga chiqishi mumkin bo'lgan asoratlar va ularni yuzaga keltiruvchi omillar. *Worldly Journals*.
7. Ziyayeva, M., & Bahodirova, R. *Terapevtik stomatologiya*. Toshkent: O'quv qo'llanma (Ziyouz.com bazasi).
8. Mardonov, A. A., et al. (2024). Tabiiy va sun'iy ovqatlantirishning tish prikuslariga ta'sirini o'rganish. *International Journal of Science and Innovative Research*.