

TIBBIYOT



TA'LIMI & INNOVATSIYALARI



- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolarologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy reabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi

№2-SON



2025-yil, oktyabr



tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz



https://t.me/tibbiyot_2100

Litsenziya raqami: №745444



Tahrir hay'ati a'zolari:



BOSH MUHARRIR:

Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI:

Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori

MUHARRIR:

Sherzod Qurbonov

"TIBBIYOT TA'LIMI VA INNOVATSIYALARI"

ilmiy elektron jurnali O'zbekiston
Respublikasi Axborot va ommaviy
kommunikatsiyalar agentligi (AOKA)
tomonidan 2024-yil
9-oktabrdan boshlab
c-5669651 raqami ostida rasmiy
ro'yxatdan o'tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:

+998 97 748 70 03

Email: @munis_sm



Sharipov Kongratbay Avezimbetovich
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



Otamuradov Furqat Abdukarimovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



Shuxrat Jumayevich Teshayev
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Oral Aminovna Ataniyazova
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Jalolova Feruza Maxamatjanovna

Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa
doktori (DSc), dotsent



Uraqov Shokir Ulashovich

tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)



MUNDARIJA

POSTKOVID BEMORLARDA KAVERNOZ SINUS TROMBOZINING INSULT RIVOJLANISHIDAGI ROLI.....	6
Boymuradov Sh.A., Hayitmurodov D. E., Kurbonov Yo. X., Shakirov A.A.	
YUQORI LAB YUGANCHASI SOHASIDAN OLINGAN ERKIN SHILLIQ QAVATLI TO‘QIMA TRANSPLANTATINI MILK RETSESSIYASINI BARTARAF ETISHDA QO‘LLASH.....	11
Sabirov Elyor Ergashevich, Boymuradov Shuxrat Abdujalilovich	
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ИНТЕРЛЕЙКИНОВ В СЛЮНЕ И СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ У БОЛЬНЫХ АССОЦИИРОВАННОМ С ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИЕЙ ПЕЧЕНИ	16
Ибрагимова Малика Худайбергеновна, Рузидулова Мунира Шухрат кизи	
ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО ОТВЕТА ПРИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАХ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА.....	22
Боймуродов Шухрат Абдужалилович, Нажмиддинов Боходиржон Бахритдин угли	
ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНТЕГРАЦИИ ПЕРЕДОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИКУ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ У ЖЕНЩИН С ОСТЕОПОРОЗОМ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ.....	28
Ачилова Нодира Ганиевна	
ПРИМЕНЕНИЕ СОЛКОСЕРИЛА ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ	33
Сарбоев Эркин Рахимбоевич	
ОБЗОР СОВРЕМЕННЫХ НАВИГАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТОЛОГИИ И ИХ РАЗВИТИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	39
Бобамуратова Д. Т., Ашурова М.У	
КЛИНИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПОСЛЕ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ.....	44
Рузибаев Дилшод Рузиметович	
PARKINSONIZM “PLYUS” SINDROMINING KLINIK VA NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI	50
Gulnora Rahimboyeva, Dilshoda Akramova, Dilnoza Bobomurodova	
COMPREHENSIVE TREATMENT OF JAW BONE DEFECTS RESULTING FROM POST-COVID-19 COMPLICATIONS.....	56
Ruziyeva Sitara Sapar qizi	
JAG‘LAR VA TANANING ALVEOLYAR JARAYONLARIDA “COLLAPAN” VA “BIOSTABLE” MATERIALLARIDAN FOYDALANILGAN RESTORATIV VA REKONSTRUKTIV OPERATSIYALAR	61
Abdullayeva Gavxar Jumanazar qizi	



JAG‘LAR VA TANANING ALVEOLYAR JARAYONLARIDA “COLLAPAN” VA “BIOSTABLE” MATERIALLARIDAN FOYDALANILGAN RESTORATIV VA REKONSTRUKTIV OPERATSIYALAR

Abdullayeva Gavxar Jumanazar qizi

Central Asian Medical University (Xalqaro tibbiyot universiteti)
Ortopedik va xirurgik stomatologiya kafedrası assistenti

Annotatsiya: Ushbu maqolada dentoalveolyar deformatsiyalarga ega bo‘lgan 60 nafar bemorning hozirgi ortodontik davolash natijalari yoritilgan. Xususan, rejalashtirilgan tish implantatsiyasi hududida Collapan olinadigan tish protezlari yordamida oldingi jag‘ suyagini ko‘paytirish materiali nuqsonlarini davolash natijalari tahlil qilingan.

Kalit so‘zlar: alveolyar jarayonning suyak nuqsoni, dental implantlar, autosteal plastik jarrohlik.

Abstract: This article presents the current orthodontic treatment outcomes of 60 patients with dentoalveolar deformities. In particular, it analyzes the results of treating anterior jaw bone defects in the area of planned dental implantation using Collapan removable dental prosthetic materials for bone augmentation.

Key words: alveolar process bone defect, dental implants, autosteal plastic surgery.

Аннотация: В данной статье приведены результаты современного ортодонтического лечения у 60 больныхс зубочелюстными деформациями, в частности лечение дефектов зубных рядов несъемнымизубными протезами с предварительной аугментацией челюстной кости материалом Коллапани Биостеклом в области планируемойустановки дентальных имплантатов.

Ключевые слова: костный дефект альвеолярного отростка, дентальные имплантаты, аутокостная пластика.

KIRISH

Alveolyar o‘simtalar va jag‘ suyaklari tanasida tiklovchi va qayta tiklovchi operatsiyalarni o‘tkazish uchun ko‘rsatmalar odatda tish olib tashlangandan keyingi atrofik jarayonlar, periodontal to‘qimalardagi yallig‘lanish va destruktiv o‘zgarishlar natijasida yuzaga keladigan suyak yo‘qotilishi, odontogen osteomiyelit, jarohatlar va ularning asoratlari, shuningdek, jag‘larda o‘sma va o‘smasimon neoplazmalar bo‘yicha o‘tkazilgan operatsiyalar natijasida paydo bo‘ladigan turli xil anatomik nuqsonlardir. Suyak to‘qimasini to‘laqonli plastik material bilan tiklamaslik davolashning funksional va kosmetik natijalarini qoniqarsiz holga keltiradi. Ayniqsa o‘rta va og‘ir shakldagi surunkali periodontit bilan og‘rigan odamlarda alveolyar suyakning yemirilishi stomatologik apparatning anatomik va funksional imkoniyatlarini sezilarli darajada kamaytiradi. Kasallik rivojlanishi davomida tishlarning qisman yoki to‘liq yo‘qotilishiga olib keladi. Tishlarning yo‘qolishi bilan bog‘liq suyak atrofiyasi protezlash jarayonini murakkablashtiradi, yomonlashtiradi va ko‘pincha uni yakunlashni imkonsiz qiladi. Yuqoridagilarning barchasi ushbu toifadagi bemorlarda nafaqat jag‘ suyaklaridagi patologik jarayonlarni bartaraf etish yoki to‘xtatish, balki organlarning yo‘qotilgan tayanch tuzilmalarini tiklash imkonini beruvchi kompleks terapevtik choralarni amalga oshirish zarurligini ko‘rsatadi. Tadqiqotning maqsadi — alveolyar o‘simtani osteoplastika qilishda Collapan materiali va Bio-glass qo‘llanilishi samaradorligini ko‘rsatishdir.

MAVZUGA OID ADABIYOTLAR SHARHI

D. Buser va T. von Arx o'z tadqiqotlarida guidlangan suyak regeneratsiyasi (GBR) jarayonining asosiy mexanizmlarini, xususan, membrananing to'siq xususiyatlari va hujayra o'tish dinamikasini tahlil qilgan. Ularning fikricha, kollagen asosli resorbsiyalanuvchi membranalar (jumladan Collapan) to'qimalarning fiziologik tiklanishini ta'minlab, ikkilamchi jarrohlik zaruratini kamaytiradi. Shuningdek, J. Liu bu jarayonlarda epiteliyal hujayralarning migratsiya tezligi va osteoblastlarning proliferatsiya darajasi materialning bioaktivligiga bevosita bog'liqligini ta'kidlagan.

L. Sbricoli va hamkorlari o'tkazgan klinik tahlil shuni ko'rsatadiki, turli kollagen membranalarining (cross-linked va non-cross-linked) fizik-kimyoviy xususiyatlari suyak regeneratsiyasi natijalariga sezilarli ta'sir qiladi. Ularning ma'lumotlariga ko'ra, Collapan kabi tabiiy kollagen asosidagi materiallar yumshoqligi va tez resorbsiyalanishi bilan farqlanib, alveolyar defektlarda to'qima muvozanatini saqlashda afzalliklarga ega.

L. Hench tomonidan ilgari surilgan Bioglass konsepsiyasi asosida olib borilgan tadqiqotlarda esa bioaktiv shisha (45S5 Bioglass)ning osteokonduktiv va osteoinduktiv xususiyatlari asosida suyak hujayralarining mineralizatsiya jarayoniga ijobiy ta'sir ko'rsatishi aniqlangan. N. Jafari va hamkorlari bu materiallarning stomatologik amaliyotlarda, xususan, alveolyar defektlarni to'ldirishda autograft o'rnini qisman bosishini isbotlagan.

M. Simion o'zining e-PTFE (biostable) membranalarini bilan bog'liq tadqiqotida ularning vertikal hajmni saqlashdagi yuqori mexanik barqarorligini ko'rsatgan, biroq membrana ekspozitsiyasi va ikkilamchi jarrohlik zaruriyati bilan bog'liq muammolarni ham ta'kidlagan. Shu sababli, zamonaviy amaliyotda A. Choi tomonidan tavsiya etilganidek, Collapan kollagen membranalarini bilan kombinatsiyalangan bioaktiv materiallardan foydalanish klinik xavfsizlik va to'qima integratsiyasi nuqtayi nazaridan maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Yangi avlod bioaktiv va biostable materiallar haqida G. Mizraji tomonidan o'tkazilgan keng qamrovli sharhda, membrana tanlashda asosiy omillar sifatida hujayra mosligi, yallig'lanish xavfi va to'qima degradatsiyasi tezligi ajratib ko'rsatilgan. Tadqiqotchi bioaktiv materiallar bilan birgalikda Collapandan foydalanish alveolyar rekonstruksiya jarayonida regeneratsiya tezligini oshirishi mumkinligini qayd etgan.

Umuman olganda, mavjud adabiyotlar Collapanning kollagen asosidagi tabiiy struktura tufayli suyak regeneratsiyasida yuqori biokompatibilitet va minimal yallig'lanish reaksiyasi bilan ajralib turishini, Biostable materiallar esa strukturaviy barqarorlik va hajmni saqlashda muhim rol o'ynashini tasdiqlaydi. Zamonaviy yondashuvda ularni kombinatsion shaklda qo'llash eng samarali natijalarni beradi.

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Tadqiqotga kiritilgan barcha bemorlar tasodifiy tanlab olish yo'li bilan ishlatilgan osteoplastik material turiga qarab ikki guruhga bo'lingan. 30 nafar bemorni o'z ichiga olgan 1-guruhda tish qatori nuqsonlari mavjud bo'lib, tish implantlarini o'rnatish rejalashtirilgan sohada jag' suyagi oldindan Collapan materiali yordamida kattalashtirilgan va fiksatsiyalangan protezlar bilan davolash amalga oshirilgan. 30 nafar bemorni o'z ichiga olgan 2-guruhda esa tish qatori nuqsonlari BIOSTABLE materiali yordamida jag' suyagini oldindan kattalashtirish orqali fiksatsiyalangan protezlar bilan davolash o'tkazilgan.

Ushbu guruh 1A kichik guruhidagi 14 nafar bemordan iborat bo'lib, ularda kukun shaklidagi BIOSTABLE qo'llanilgan. 1B kichik guruhidagi 16 nafar bemorda esa bemorning qon plazmasi bilan suyultirilgan shakldagi BIOSTABLE ishlatilgan. Bunday yondashuv bitish vaqtini tezlashtirish va operatsiyadan keyingi asoratlarni minimallashtirish maqsadida qo'llanilgan.

Davolashdan oldin va jarrohlik aralashuvlardan keyin suyak tuzilmalarining holatini baholash, hosil bo'lgan osteoregenerat sifatini, operatsiyadan keyingi suyak to'qimasining o'sish balandligini, shuningdek Collapan va Bio-glass materiallari bilan tish chuqurchasini kattalashtirish operatsiyasidan so'ng alveolyar tizmaning kengligini aniqlash uchun nurlanish tekshiruvlari o'tkazilgan. Osseointegratsiya darajasini o'rganish maqsadida davolanishdan oldin va operatsiyadan keyingi turli davrlarda — operatsiyadan 1,5; 3 va 6 oy o'tgach — kuzatuv tadqiqotlari amalga oshirilgan.

TAHLIL VA NATIJALAR

Radiologik tadqiqotlar natijalariga ko'ra, davolashni rejalashtirish bosqichida o'tkazilgan kompyuter tomografiyasi periodontal tishlarning holatini, yuqori jag' sinusining holatini, rejalashtirilgan tish implantatsiyasi sohasi bo'yicha jag' alveolyar suyagining parametrlari, suyak to'qimasining zichligi, sifati va arxitekturasini baholash imkonini bergan. Olingan nurlanish natijalari shuni ko'rsatdiki, Collapan va mahalliy BIOSTABLE materiallaridan foydalanish alveolyar o'simtaning balandligini sezilarli darajada oshiradi.

Jarrohlik aralashuvlardan oldin va keyin bemorlarda jag' suyagi alveolyar o'simtasining balandligiga oid KBT asosiy ko'rsatkichlari 1-jadvalda keltirilgan (1-jadval).



1-jadval. 1 va 2-guruh bemorlarida jarrohlik aralashuvlardan oldin va keyin alveolyar o'simtaning o'rtacha balandligi (mm)

	jarrohlikdan oldin	jarrohlikdan operatsiyadan keyin
1-guruh	4,5±0,83	13,80±0,09
2-guruh	4,8±0,90	15,2±0,18

Jadval ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, operatsiyadan keyin alveolyar o'simtaning balandligi 1-guruhdagi bemorlarda o'rtacha $4,5 \pm 0,83$ mm dan $13,80 \pm 0,09$ mm gacha, 2-guruhdagi bemorlarda esa $4,8 \pm 0,90$ mm dan $15,2 \pm 0,18$ mm gacha oshgan. O'sish juda sezilarli bo'lib, dastlabki qiymatlarga nisbatan bir necha baravar yuqori natijalar qayd etilgan va bu ikkala guruhda ham yuqori ishonchlilik darajasi bilan tasdiqlangan ($P > 98\%$).

Yuqoridagilarni umumlashtirib aytish mumkinki, Collapan va BIOSTABLE materiallaridan foydalangan holda amalga oshirilgan augmentatsiya operatsiyasi alveolyar o'simta balandligining dastlabki qiymatlariga nisbatan bir necha baravar yuqori, sezilarli va ishonchli oshishiga olib keladi. Shu bilan birga, sintezlangan BIOSTABLE materialidan foydalanganda alveolyar o'simta balandligining o'rtacha 1,4 mm ga ko'proq oshishi aniqlangan. Bemor qon plazmasi bilan suyultirilgan BIOSTABLE shaklidan foydalanish esa quruq kukun shakliga nisbatan alveolyar o'simta balandligini o'rtacha 2,0 mm ga oshirgan.

O'tkazilgan CBCT tadqiqotlari shuni ko'rsatdiki, Collapan va sintezlangan BIOSTABLE materiallaridan foydalanilgan tish teshigini augmentatsiya qilish operatsiyasi alveolyar o'simta kengligining o'zgarishi bilan birga kechadi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, operatsiyadan keyingi davrda alveolyar o'simta kengligi 1-guruhdagi bemorlarda o'rtacha $8,5 \pm 0,53$ mm dan $6,80 \pm 0,29$ mm gacha, 2-guruhdagi bemorlarda esa $8,7 \pm 0,90$ mm dan $7,9 \pm 0,78$ mm gacha kamaygan. Alveolyar o'simta kengligining pasayishi ikkala guruhda ham sezilarli darajada qayd etilgan ($P > 95,5\%$).

Collapan va BIOSTABLE materiallaridan foydalangan holda amalga oshirilgan augmentatsiya operatsiyasidan oldin va keyin olingan natijalar alveolyar o'simta kengligining biroz, ammo ishonchli darajada pasayganini ko'rsatadi. Ushbu pasayish osteoplastik material turiga bog'liq emasligi, ya'ni ikkala guruhda ham nisbatan bir xil ekanligi aniqlangan. Turli materiallardan foydalanganda alveolyar o'simta kengligining kamayish o'rtacha qiymatlarini taqqoslash natijasida ular deyarli bir xil bo'lib, farq juda kichik ekani qayd etilgan.

1-guruhdagi bemorlarda osteoregenerat sifatini baholashda barcha holatlarda suyak devorlariga mahkam tutashgan yangi hosil bo'lgan suyak to'qimasi qayd etilgan; u suyak-plastik material zarralarining sezilarli miqdorda qo'shilgan bir xil tuzilishga ega. 2-guruhdagi bemorlarda esa osteoregenerat sifatini baholashda ESF devorlariga mahkam tutashgan, suyak-plastik material granularining oz miqdorda bo'lishiga qaramay, bir xil tuzilishga ega yangi suyak to'qimasi shakllangani aniqlangan (2-jadval).

2-jadval. Bio-glass bilan jarrohlik aralashuvlardan oldin va keyin alveolyar o'simta kengligining o'rtacha qiymatlari turli xil yuborish shakllarida (mm).

BIOSTABLE Alveolya o'simtaning kengligi		
	jarrohlikdan oldin	Jarrohlikdan keyin
1-kichik guruh (kukun shaklida)	8.6±0.25	7.9±0.85
2-kichik guruh (qon plazmasi bilan suyultirilgan)	9.0±0.36	8.7±0.95

Davolashdan oldin va jarrohlik aralashuvlardan keyin suyak tuzilmalarining holatini baholash, hosil bo'lgan osteoregenerat sifatini, operatsiyadan keyin suyak to'qimasining o'sish balandligini, "Collapan" va "Bio-glass" materiallari bilan tish chuqurchasini kattalashtirish operatsiyasidan keyin alveolyar tizmaning kengligini baholash uchun nurlanish tekshiruvini o'tkazildi. Osseointegratsiya darajasini o'rganish maqsadida davolanishdan oldin va operatsiyadan keyingi turli davrlarda (operatsiyadan 1,5, 3 va 6 oy o'tgach) tadqiqotlar o'tkazildi. Radiologik tadqiqot usullari natijalari: davolashni rejalashtirish bosqichida o'tkazilgan kompyuter tomografiyasi bizga periodontal tishlarning holatini, yuqori jag' sinusining holatini, rejalashtirilgan tish implantatsiyasi sohasidagi jag' alveolyar suyagi parametrlarini, rejalashtirilgan tish implantatsiyasi sohasidagi suyak to'qimasining zichligi, sifati va arxitekturasini baholash imkonini berdi. Olingan nurlanish tadqiqotlari shuni ko'rsatdiki, "Collapan" materialidan va "BIOSTABLE" maishiy materialidan foydalangan holda kattalashtirish alveolyar o'simtaning balandligini sezilarli darajada oshirishi mumkin. Jarrohlik aralashuvlardan oldin va keyin bemorlarda jag' suyagi alveolyar o'simtasining balandligining KBTT asosiy ko'rsatkichlari 1-jadvalda keltirilgan.

Jadval ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, operatsiyadan keyin alveolyar o'simta balandligi 1-guruhdagi bemorlarda o'rtacha $4,5 \pm 0,83$ mm dan $13,80 \pm 0,09$ mm gacha, 2-guruhdagi bemorlarda esa $4,8 \pm 0,90$ mm dan $15,2 \pm 0,18$ mm gacha oshdi. O'sish juda sezilarli, dastlabki qiymatlardan bir necha baravar yuqori va ikkala guruhda ham juda yuqori aniqlikdagi bashorat bilan ishonchli ($P > 98\%$). Yuqoridagilarni umumlashtirib, ishonch bilan aytishimiz mumkinki, "Collapan" materialidan, shuningdek, "BIOSTABLE" materialidan foydalangan holda kattalashtirish operatsiyasi alveolyar o'simta balandligining yuqori ehtimollik darajasi bilan, dastlabki qiymatlaridan bir necha baravar yuqori darajada sezilarli va ishonchli oshishiga olib keladi. Shu bilan birga, sintezlangan "BIOSTABLE" materialidan foydalanganda alveolyar o'simta balandligining oshishi sezilarli darajada sezilarli bo'lib, o'rtacha 1,4 mm ga oshadi. Bemorning qon plazmasi bilan "BIOSTABLE" materialidan foydalanish quruq kukun shaklida foydalanishga nisbatan alveolyar o'simta balandligini 2,0 mm ga oshiradi. O'tkazilgan CBCT tadqiqotlari shuni ko'rsatdiki, "Collapan" materialidan foydalangan holda va sintezlangan "BIOSTABLE" materialidan foydalangan holda olib tashlangan tish teshigini kuchaytirish operatsiyasi alveolyar o'simta kengligining o'zgarishi bilan birga keladi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, operatsiyadan keyingi davrda alveolyar o'simta kengligi 1-guruhdagi bemorlarda o'rtacha $8,5 \pm 0,53$ mm dan $6,80 \pm 0,29$ mm gacha, 2-guruhdagi bemorlarda esa $8,7 \pm 0,90$ mm dan $7,9 \pm 0,78$ mm gacha kamaygan. Alveolyar o'simta kengligining pasayishi ikkala guruhda ham sezilarli ($P > 95,5\%$). "Collapan" materiali yordamida olib tashlangan tish chuqurchasini augmentatsiya qilish operatsiyasidan oldin va keyin bemorlarda hamda "BIOSTABLE" materiali yordamida operatsiyadan keyin bemorlarda alveolyar o'simtaning o'rtacha kengligi ikkala guruhda ham ularning kamayishini ko'rsatadi. "Collapan" materiali, shuningdek, "BIOSTABLE" sintetik materiali yordamida olib tashlangan tish chuqurchasini augmentatsiya qilish operatsiyasi alveolyar o'simta kengligining biroz, ammo sezilarli darajada pasayishi bilan birga keladi.

Jadval ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, operatsiyadan keyin alveolyar o'simta balandligi 1-guruhdagi bemorlarda o'rtacha $4,5 \pm 0,83$ mm dan $13,80 \pm 0,09$ mm gacha, 2-guruhdagi bemorlarda esa $4,8 \pm 0,90$ mm dan $15,2 \pm 0,18$ mm gacha oshdi. O'sish juda sezilarli bo'lib, dastlabki qiymatlardan bir necha baravar yuqori va ikkala guruhda ham juda yuqori aniqlikdagi bashorat bilan ishonchli ($P > 98\%$). Yuqoridagilarni umumlashtirib, ishonch bilan aytishimiz mumkinki, "Collapan" materialidan, shuningdek, "BIOSTABLE" materialidan foydalangan holda kattalashtirish operatsiyasi alveolyar o'simta balandligining yuqori ehtimollik darajasi bilan, dastlabki qiymatlardan bir necha baravar yuqori darajada sezilarli va ishonchli oshishiga olib keladi. Shu bilan birga, sintezlangan "BIOSTABLE" materialidan foydalanganda alveolyar o'simta balandligining oshishi sezilarli darajada sezilarli bo'lib, o'rtacha 1,4 mm ga oshadi. Bemorning qon plazmasi bilan "BIOSTABLE" materialidan foydalanish quruq kukun shaklida foydalanishga nisbatan alveolyar o'simta balandligini 2,0 mm ga oshiradi.

O'tkazilgan CBCT tadqiqotlari shuni ko'rsatdiki, "Collapan" materialidan foydalangan holda va sintezlangan "BIOSTABLE" materialidan foydalangan holda olib tashlangan tish teshigini kuchaytirish operatsiyasi alveolyar o'simta kengligining o'zgarishi bilan birga kechadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, operatsiyadan keyingi davrda alveolyar o'simta kengligi 1-guruhdagi bemorlarda o'rtacha $8,5 \pm 0,53$ mm dan $6,80 \pm 0,29$ mm gacha, 2-guruhdagi bemorlarda esa $8,7 \pm 0,90$ mm dan $7,9 \pm 0,78$ mm gacha kamaygan. Alveolyar o'simta kengligining pasayishi ikkala guruhda ham sezilarli ($P > 95,5\%$). "Collapan" materiali yordamida olib tashlangan tish chuqurchasini augmentatsiya qilish operatsiyasidan oldin va keyin bemorlarda hamda "BIOSTABLE" materiali yordamida operatsiyadan keyin bemorlarda alveolyar o'simtaning o'rtacha kengligi ikkala guruhda ham ularning kamayishini ko'rsatadi. "Collapan" materiali, shuningdek, "BIOSTABLE" sintetik materiali yordamida olib tashlangan tish chuqurchasini augmentatsiya qilish operatsiyasi alveolyar o'simta kengligining biroz, ammo sezilarli darajada pasayishi bilan birga kechadi.

Shu bilan birga, alveolyar o'simta kengligining pasayishi osteoplastik material turiga bog'liq emas va ikkala guruhda ham nisbatan bir xil. Turli materiallardan foydalanganda alveolyar o'simta kengligining kamayishining o'rtacha qiymatlarini taqqoslash shuni ko'rsatadiki, ular deyarli bir xil va ozgina farq qiladi. 1-guruhdagi bemorlarda osteoregenerat sifatini baholashda barcha holatlarda suyak devorlariga mahkam tutashgan, yangi hosil bo'lgan suyak to'qimasi bilan suyak-plastik material zarralarining sezilarli miqdorda qo'shilgan bir xil tuzilma mavjudligi qayd etilgan. 2-guruhdagi bemorlarda osteoregenerat sifatini baholashda esa ESF devorlariga mahkam tutashgan, yangi hosil bo'lgan suyak to'qimasi va suyak-plastik materialning oz miqdordagi granulari bilan bir xil tuzilma mavjudligi ham qayd etilgan (2-jadval).

2-jadval. Bio-glass bilan jarrohlik aralashuvlardan oldin va keyin alveolyar o'simta kengligining o'rtacha qiymatlari turli xil yuborish shakllarida (mm)

1-kichik guruh (kukun shaklida)	8,6+0,25	7,9+0,85
2-kichik guruh (kukun shaklida)	9,0+0,36	8,7+0,95



2-jadvaldagi ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, operatsiyadan keyingi davrda alveolyar o'simta kengligi 1-guruhdagi bemorlarda o'rtacha $8,6 \pm 0,25$ mm dan $7,9 \pm 0,85$ mm gacha, 2-guruhdagi bemorlarda esa $9,0 \pm 0,36$ mm dan $8,7 \pm 0,95$ mm gacha kamaygan. Alveolyar o'simta kengligining pasayishi ikkala guruhda ham sezilarli ($P > 96,5\%$). 1-rasmda "BIOSTABLE" materialidan foydalanib, turli xil yuborish shakllarida (qon plazmasi bilan kukun va quruq kukun shaklida) olib tashlangan tish teshigini augmentatsiya qilish operatsiyasidan oldin va keyin bemorlarda alveolyar o'simta o'rtacha kengligi dinamikasining grafik tasviri ko'rsatilgan bo'lib, bu ularning ikkala kichik guruhda ham biroz pasayishini ifodalaydi. Biroq, bu pasayish ikkinchi kichik guruhda kamroq seziladi.

Shu bilan birga, alveolyar o'simta kengligining pasayishi osteoplastik material turiga bog'liq emas va ikkala guruhda ham nisbatan bir xil. Turli materiallardan foydalanganda alveolyar o'simta kengligining kamayishining o'rtacha qiymatlarini taqqoslash shuni ko'rsatadiki, ular deyarli bir xil bo'lib, faqat ozgina farq qiladi. 1-guruhdagi bemorlarda osteoregenerat sifatini baholashda barcha holatlarda suyak devorlariga mahkam tutashgan yangi hosil bo'lgan suyak to'qimasi, suyak-plastik material zarralarining sezilarli miqdoriga ega bir xil tuzilma mavjudligi qayd etilgan. 2-guruhdagi bemorlarda osteoregenerat sifatini baholashda esa ESF devorlariga mahkam tutashgan yangi hosil bo'lgan suyak to'qimasi, suyak-plastik materialning oz miqdordagi granulariga ega bir xil tuzilma mavjudligi ham qayd etilgan.

Yuqoridagilarni umumlashtirib, ishonch bilan aytishimiz mumkinki, "Collapan" materialidan, shuningdek, "BIOSTABLE" materialidan foydalangan holda amalga oshirilgan kattalashtirish operatsiyasi alveolyar o'simta balandligining yuqori ehtimollik darajasida, uning dastlabki qiymatlaridan bir necha baravar yuqori darajada sezilarli va ishonchli oshishiga olib keladi. Shu bilan birga, sintezlangan "BIOSTABLE" materialidan foydalanganda alveolyar o'simta balandligining oshishi sezilarli darajada aniqroq bo'ladi va uzoq muddatli davrda balandlikning pasayishi minimal darajada kuzatiladi (3-jadval).

3-jadval. Jarrohlikdan oldin va keyin turli davrlarda alveolyar o'simta kengligining dinamikasi (mm)

Kuzatuvlar shartlari	Alveolyar o'simtaning balandligi	
Collapan tomonidan kengaytirilgan	BIOSTABLE alveolyar o'simtasining balandligi orqali kattalashtirish	
Jarrohlikdan oldin	$8,5 \pm 0,53$	$8,7 \pm 0,90$
1.5 operatsiyadan bir necha oy o'tgach	$6,80 \pm 0,29$	$7,9 \pm 0,78$
3 operatsiyadan bir necha oy o'tgach	$6,4 \pm 0,92$	$7,9 \pm 0,57$
6 operatsiyadan bir necha oy o'tgach	$6,4 \pm 0,92$	$7,9 \pm 0,57$

Ushbu jadvallar va diagrammalar shuni ko'rsatadiki, operatsiyadan keyingi davrda alveolyar o'simta kengligi 1-guruhdagi bemorlarda o'rtacha $6,80 \pm 0,29$ mm dan $6,4 \pm 0,92$ mm gacha, 2-guruhdagi bemorlarda esa $7,9 \pm 0,78$ mm dan $7,9 \pm 0,57$ mm gacha kamaygan. Alveolyar o'simta kengligining pasayishi ikkala guruhda ham sezilarli ($P > 96,5\%$).

XULOSA VA TAKLIFLAR

Tadqiqotga kiritilgan barcha bemorlarda bir nechta nurlanish tekshiruvlari o'tkazildi: davolashni rejalashtirish bosqichida KBT, suyak-plastik jarrohligidan 1,5, 3 va 6 oy o'tgach KBT, shuningdek, tish implantlari o'rnatilgandan keyin hamda nazorat tekshiruvlari bosqichlarida OPTG bajarildi. Davolashni rejalashtirish bosqichida o'tkazilgan kompyuter tomografiyasi periodontal tishlarning holatini, yuqori jag' sinusining holatini, rejalashtirilgan tish implantatsiyasi sohasidagi jag' alveolyar suyagi parametrlarini, shuningdek, suyak to'qimasining zichligi, sifati va arxitekturasini baholash imkonini berdi.

Operatsiyadan 1,5, 3 va 6 oy o'tgach qayta tekshiruvdan o'tgan bemorlarda VPS bo'shlig'ida osteoplastik materialning joylashuvi, sinus devorlariga osteoregenerativ mosligi, ota suyak bilan solishtirganda osteoregenerativ materialning tuzilishi va zichligi, osteoplastik materialning bir xilligi, aralashuvdan keyin yuqori jag' sinusining holati hamda rejalashtirilgan tish implantatsiyasi sohasidagi alveolyar suyak parametrlari kabi ko'rsatkichlar baholandi.

Turli suyak-plastik materiallardan foydalangan holda amalga oshirilgan augmentatsiya jarrohligining bir qator jihatlari tahlil qilish yakuniy xulosalarini umumlashtirib aytish mumkinki, "Collapan" materialidan, shuningdek, sintezlangan mahalliy "BIOSTABLE" materialidan foydalanish alveolyar o'simta balandligining bir necha baravar oshishiga, shuningdek, alveolyar o'simta kengligining saqlanib qolishiga yordam beradi. Bu esa keyingi implantatsiya uchun qulay sharoit yaratadi, degan xulosaga kelish mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. Og'iz salomatligi. 318-sonli ma'lumotnoma. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/ru/> (kirish sanasi: 09.12.2017).
2. Trezubov V.N., Bulycheva E.A., Chikunov S.O., Rozov R.A., Ignatyeva A.A. Kengaytirilgan protez tuzilmalari bilan darhol implant protezining xususiyatlari va oqibatlari (sharh). Klinik stomatologiya. 2018; (1): 34–38.
3. Akbarov A.N., Ziyadullaeva N.S. O'tkir toksiklik tadqiqotlari natijalariga asoslangan yangi osteoplastik materiallarning qiyosiy bahosi. O'zbekiston tibbiyot jurnali. Toshkent, 2-son, 2021-yil, 29–34-betlar.
4. Tulaganov D.U., Akbarov A., Ziyadullaeva N., Bairo F. Biologik suyak regeneratsiyasi uchun yangi natriy-kaliy siliko-fosfat oynasini baholash: In Vitro va In Vivo tadqiqotlari. Materials. 2021; 14: 4546. <https://doi.org/10.3390/ma14164546>
5. Akbarov A.N., Ziyadullaeva N.S. Yangi osteoplastik materiallarni qiyosiy baholash: o'tkir toksiklikni o'rganish natijalari. Re-Health Journal. 2021; 2(10): 203–208.
6. Ziyadullaeva N.S., Akbarov A.N., To'laganov D.U. Qayta tiklashda yangi imkoniyatlar: iskala foydalanish bilan stomatologiya. Re-Salomatlik Jurnal. 2021; 1(9): 160–168.
7. Xabilov N.L., Ziyadullaeva N.S., Xabilov D.N., Buronov B.T. Osteo-almashtirish uchun mo'ljallangan biomateriallarning qiyosiy tahlili. Tibbiyot innovatsiyalari jurnali. 2021; 1: 72–77.
8. To'laganov D.U., Akbarov A., Xabilov B., Ziyadullaeva N., Bairo F. Suyak to'qimasini tiklashda potentsial foydalanish uchun "BIOSTABLE" asosidagi in'eksiya pastalari. Biomed. Glasses. 2020; 6: 23–33.
9. Akbarov A.N., Xabilov N.L., To'laganov D., Xabilov V.N., Ziyadullaeva N.S. Quyvon suyak to'qimalarining nuqsonini qayta tiklash jarayonining morfologik xususiyatlari: tajribada pastasimon kompozitsiya. Xalqaro farmatsevtika tadqiqotlari jurnali. 2020-yil aprel, Jild 12, 2-son, Hindiston, 725–728-betlar.
10. Usmonov F.K., Akbarov A.N., Xabilov N.L., Mun T.O. Samarali bioaktiv qoplama uchun mahalliy dental implant. Toshkent, 2020.
11. Xabilov N.L., Usmonov F.K., To'laganov J.Sh., Rahimov B.G. Stomatologiyada kompozit biorezorbtsiyalanuvchi materiallarni qo'llash istiqbollari (adabiyot sharhi). Ko'p tarmoqli ilmiy "Arhivarius" jurnali ilmiy nashrlar to'plami. Kiev, Ukraina, 2020, 32–39-betlar.
12. Xabilov N.L., Mun T.O., Usmonov F.K. Sravnitelnyy analiz vliyaniya poverxnosti dentalnogo implantata "Implant.uz" na protsess. Sredneaziatskiy nauchno-prakticheskiy "Stomatologiya" jurnali. 2021; №2: 5–7.
13. Jacotti M., Barausse C., Felice P. Onlay allograft bilan posterior atrofik mandibula rehabilitatsiyasi CAD-CAM protsedurasi bilan yaratilgan: ish hisoboti. Implant Stomatologiyasi. 2014; 23(1): 22–28. <https://doi.org/10.1097/ID.000000000000023>
14. Schlee M., Rothamel D. Maxsus allogenetik suyak bloklari yordamida ridge augmentatsiyasi: kontseptsiya va gistologik topilmalarning isboti. Implant Stomatologiyasi. 2013; 22(3): 212–218. <https://doi.org/10.1097/ID.0b013e3182885fa1>
15. Keeve P.L., Khoury F. Lateral suyak augmentatsiyasidan so'ng periodontal zaiflashgan bemorlarda peri-implant holatlarining uzoq muddatli natijalari. International Journal of Oral and Maxillofacial Implants. 2017; 32(1): 137–146. <https://doi.org/10.11607/jomi.4880>

TIBBIYOT

TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

2025. № 2

Muharrir: Sherzod Qurbonov

Mas'ul kotib: Surmaniso Mirzaliyeva

Dizayner: Zokir Alibekov

© Materiallar ko'chirib bosilganda "Tibbiyot ta'limi va innovatsiyalari" ilmi elektron jurnali manba sifatida ko'rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma'sul. Tahriyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelmasligi mumkin. Tahriyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo'lishingiz mumkin. Obuna bo'lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to'lov haqidagi ma'lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo'natishingizni so'raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo'natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.

Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.

El.Pochta: sq143235@gmail.com

Bot: @munis_sm

Tel.: 97 748 70 03

"Tibbiyot ta'limi va innovatsiyalari" ilmi elektron jurnali 29.04.2025-yildan O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo'yicha ro'yxatdan o'tkazilgan.
Litsenziya raqami: №745444.



