

Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирининг  
2025 йил "23" июндаги  
180-сонли буйруғига  
илова

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ**

**МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАР  
НОСОЛОГИЯ БЎЙИЧА «ПАРОДОНТ  
КАСАЛЛИКЛАРНИ ОРТОПЕДИК ДАВОЛАШ»**

**Тошкент 2025**

"ТАСДИҚЛАНГАН"  
Тошкент давлат ректори  
стоматология институти  
Н.Ж.Хайдаров



2025\_ йил

**МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАР  
НОСОЛОГИЯ БЎЙИЧА "ПАРОДОНТ  
КАСАЛЛИКЛАРНИ ОРТОПЕДИК ДАВОЛАШ"**

Тошкент - 2025

## **МУНДАРИЖА:**

НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ ДИАГНОСТИКА ВА ДАВОЛАШ  
КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ "ПАРАДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ  
ОРТОПЕДИК ДАВОЛАШ" .....5

НОЗОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТИББИЙ АРАЛАШУВЛАРНИНГ МИЛЛИЙ  
КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ "ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРНИ  
ОРТОПЕДИК ДАВОЛАШ" ..... 21

**МИЛЛИЙ КЛИНИК  
ДИАГНОСТИКА ВА ПРОТОКОЛАРИ  
НОЗОЛОГИЯБЎЙИЧА ДАВОЛАНИШ "ПАРОДОНТ  
КАСАЛЛИКЛАРНИ ОРТОПЕДИК ДАВОЛАШ"**

**Тошкент - 2025**

## 1. КИРИШ ҚИСМИ

Ушбу клиник протоколлар Россия травматологлари ва ортопедлари (атор) Умумроссия жамоат ташкилотининг кўрсатмалари, тавсиялари ва ма'лумотлари асосида ва ушбу соҳадаги олимлар томонидан ишлаб чиқилган.

Муаллифлар гуруҳи халқаро экспертларнинг фикрларини тўлиқ қўллаб-қувватлайди ва шуни та'кидлаш керакки, клиник протоколлар нашр этилган пайтда тажрибали мутахассислар учун энг тўғри ва тушунарли ма'лумотларни тақдим этади. Улар ҳеч қандай тарзда индивидуал беморни даволаш тактикасини аниқлашда клиник тажрибани алмаштира олмайди, аммо беморнинг ўзига хос хусусиятлари ва унинг афзалликларини ҳисобга олган ҳолда танлов қилишга ёрдам беради.

Миллий клиник даволаш протоколлар, ИСД-10.23 шифрида пародонт касалликларга чалинган беморларни ташхислаш, даволаш, реабилитатсия қилиш ва олдини олиш учун қўлланма бўлиб, улардан Ўзбекистон Республикаси ортопедлари стоматологлари фойдаланиши мумкин. Ушбу протоколни ишлаб чиқишда рус тилидаги нашрларда клиник тавсиялар ва нашрлар, ПубМед ма'лумотлар базаси ПубМед(МЕДЛИНЕ) ма'лумотлари асос бўлди.

## ИСД-10 кодлари:

МКБ-10	
<b>K10.23</b>	Периодонтал касалликларни ортопедик даволаш
<b>K05.3</b>	Сурункали пародонтит.
<b>K05.4</b>	Пародонтоз.
<b>K05.5</b> —	Бошқа пародонт касалликлари.
<b>K05.6</b> —	Нома'лум этиологияли пародонт касалликлари.
<b>Юклаб олиш (ҳавола билан )</b>	<a href="https://mkb-10.com/индекс.пхп?пид=16451">хтгпс://мкб-10.сом/индекс.пхп?пид=16451</a> <a href="https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%BФ%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%8Ф_%D1%82%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B5%D0%Б%D0%БД%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B0#:~:text=%D0%92%D1%80%D0%Б%D0%B6%D0%B4%D1%91%D0%БД%D0%БД%D1%8Б%D0%B9%20%D0%B2%D1%8Б%D0%B2%D0%B8%D1%85%20%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B0%20(%D1%81%D0%B8%D0%БД.,сонгени тал%20дислосатион%20оф%20тхе%20хип)">хтгпс://ру.википедиа.орг/вики/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%BФ%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%8Ф_%D1%82%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B5%D0%Б%D0%БД%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B0#:~:text=%D0%92%D1%80%D0%Б%D0%B6%D0%B4%D1%91%D0%БД%D0%БД%D1%8Б%D0%B9%20%D0%B2%D1%8Б%D0%B2%D0%B8%D1%85%20%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B0%20(%D1%81%D0%B8%D0%БД.,сонгени тал%20дислосатион%20оф%20тхе%20хип)</a>

## МКБ-11 кодлари:

МКБ-11	
DA05.0Y <sup>1</sup>	Периодонтал касалликларни ортопедик даволаш
DA05.0	Сурункали пародонтит.
DA05.2	Пародонтоз.
DA05.0Y DA05.Z	Бошқа пародонт касалликлари.
DA05.Z	Нома'lум этиологияли пародонт касалликлари.
Ссылки	<a href="https://mkb11.online/113423">https://mkb11.online/113423</a> <a href="https://mkb11.online/113426#description">https://mkb11.online/113426#description</a> <a href="https://mkb11.online/113427">https://mkb11.online/113427</a> <a href="https://mkb11.online/113439">https://mkb11.online/113439</a>

### **Миллий клиник протоколни ишлаб чиқиш ва қайта кўриб чиқиш санаси**

Миллий клиник протокол 2025 йилда ишлаб чиқилган.

**Ушбу клиник протокол ва стандартни ишлаб чиқиш учун мас'ул муассаса:** ташкент давлат стоматология институти (ТДСИ)

### **МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАР ВА СТАНДАРТЛАРНИ ИШЛАБ ЧИҚИШГА ҲИССА ҚЎШГАН ШАХСЛАР:**

**Фанлараро ишчи гуруҳ а'золари:**

**Шомуродов Қахрамон Эркинович**-фан ва инновациялар бўйича проректор, тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Ҳасанов Адхам Иброҳимович**- Ўзбекистон стоматологлар уюшмаси президенти, тиббиёт фанлари доктори

**Хабиллов Нигмон Лукмонович** ТДСИ госпитал ортопедик стоматология кафеордра мудир, тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Сафаров М. Т.** д. м. н., ТДСИ госпитал ортопедик стоматология кафедраси профессори.

**Мусаева К. А.** ТДСИ госпитал ортопедик стоматология кафедрасининг ассистенти.

**Ташпулатова К. М.**-ТДСИ госпитал ортопедик стоматология кафедрасининг ассистенти.

**Шарҳловчилар:**

**Республикадан:**

**Боймурадов Ш. А.-** Отоларингология ва стоматология кафедраси профессори, ТМА

**Из Хориждан:**

**Шукпаров А. Б.** Жанубий Қозоғистон тиббиёт академиясининг жарроҳлик ва ортопедик стоматология кафедраси мудир.

**Фанлараро ишчи гуруҳ мажлисида миллий клиник протоколлар лойиҳасини муҳокама қилиш баённомасидан кўчирма рақами ва санаси:** "стоматология" мултидисциплинер ёналиши бўйича миллий клиник баённома 2025-йил \_\_\_\_\_ Тошкент давлат стоматология институти Марказий ташкилий-услубий кенгаши йиғилишида муҳокама қилинди ва тасдиқлаш учун тавсия этилди.

"Стоматология" мултидисциплинер ёналиши бўйича миллий клиник протокол Тошкент давлат стоматология институти илмий Кенгаши томонидан 2025-йил \_\_\_\_\_-сонли баённома билан тасдиқланган.

**Миллий клиник протокол ва стандартларни техник баҳолаш ва таҳрирлашнинг эксперт хулосаси:**

Тешабоев М. У., Андижон тиббиёт институтининг юз-юз жарроҳлиги кафедраси мудир, дс, доцент

**О 'збекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги эксперт гуруҳи мутахассисларини техник баҳолашнинг эксперт хулосаси:**

Мазкур клиник протокол ва стандарт Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазир ўринбосари Баситханова Э.И, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш. Алмарданов, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бошлиғи Ш.Р. Нуримова бошчилигида, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бош мутахассиси Г. Джумаева ва етакчи мутахассиси Н.Рахимовалар томонидан мутахассисларининг ташкилий ва услубий кўмагида ишлаб чиқилган.

ТДСИ  
ТМА

ташкент давлат стоматология институти  
Тошкент тиббиёт академияси

**Пользователи протокола Ушбу нозология учун протокол фойдаланувчилари;**

1. Ортопед-стоматолог
2. Умумий амалиёт стоматологи;
3. Соғлиқни сақлаш ташкилотчилари;
4. Тиш техникаси-лаборатория ёрдамчилари,

5. Талабалар, клиник ординаторлар, магистрантлар, докторантлар, тиббиёт стоматология Олий ўқув юртлари ўқитувчилари.

**Беморларнинг тоифалари:** пародонт касалликка чалинган беморлар

**Диагностика усуллари (диагностик аралашувлар) учун далилларнинг ишончилиги даражасини баҳолаш шкаласи (Удд)**

ДИД	декодлаш
1	Ё'налтирувчи усул билан бошқариладиган тадқиқотларни тизимли кўриб чиқиш ёки мета-таҳлил ёрдамида рандомизатсияланган клиник тадқиқотларни тизимли кўриб чиқиш
2	мета-таҳлил ёрдамида рандомизатсияланган клиник тадқиқотлар бундан мустасно, мос ёзувлар усули билан бошқариладиган индивидуал тадқиқотлар ёки индивидуал рандомизатсияланган клиник тадқиқотлар ва ҳар қандай дизайндаги тадқиқотларни тизимли кўриб чиқиш
3	мос ёзувлар усули билан кетма-кет назорат қилинмаган тадқиқотлар ёки тадқиқот усулидан мустақил бўлмаган мос ёзувлар усули билан тадқиқотлар ёки тасодифий бўлмаган қиёсий тадқиқотлар, шу жумладан коҳорт тадқиқотлари
4	қиёсий тадқиқотлар, клиник ҳолатнинг тавсифи
5	Фақат ҳаракат механизмини асослаш ёки мутахассисларнинг фикри мавжуд

**Профилактик, терапевтик, реабилитатсия тадбирлари учун далилларнинг ишончилиги даражасини баҳолаш шкаласи (ДИД)**

Удд	декодлаш
1	мета-таҳлил ёрдамида РСТЛАРНИ тизимли кўриб
2	алоҳида РСТ ва мета-таҳлил ёрдамида РСТЛАРДАН ташқари ҳар қандай дизайндаги тадқиқотларни тизимли кўриб
3	тасодифий бўлмаган қиёсий тадқиқотлар, шу жумладан коҳорт тадқиқотлари
4	таққосланмайдиган тадқиқотлар, клиник ҳолат ёки бир қатор ҳолатларнинг тавсифи, "вазиятни назорат қилиш"тадқиқотлари
5	фақат мавжуд аралашувнинг та'сир механизмини асослаш (клиникадан олдинги тадқиқотлар) ёки мутахассисларнинг фикри

**Профилактик, диагностик, терапевтик, реабилитатсия тадбирлари учун тавсияларнинг ишончлилиги даражасини баҳолаш шкаласи (ТИД)**

<b>ТИД</b>	<b>декодлаш</b>
<b>А</b>	кучли тавсия (кўриб чиқилаётган барча самарадорлик мезонлари (натижалари) муҳим, барча тадқиқотлар юқори ёки қониқарли услубий сифатга эга, уларнинг қизиқиш натижалари бўйича хулосалари изчил)
<b>Б</b>	шартли тавсия (кўриб чиқилаётган барча самарадорлик мезонлари (натижалари) муҳим эмас, барча тадқиқотлар юқори ёки қониқарли услубий сифатга эга эмас ва / ёки уларнинг қизиқиш натижалари бўйича хулосалари изчил эмас)
<b>С</b>	заиф тавсия (тегишли сифатли далилларнинг ёқлиги (кўриб чиқилаётган барча самарадорлик мезонлари (натижалар) аҳамиятсиз, барча тадқиқотлар паст услубий сифатга эга ва уларнинг қизиқиш натижалари бўйича хулосалари изчил эмас)

## 2. Асосий қисми

### Кириш

Клиник тавсиялар (даволаш протоколи) "пародонт касалликларни ортопедик даволаш" куйидаги муаммоларни ҳал қилиш учун ишлаб чиқилган:

- пародонт касалликларга чалинган беморларни ташхислаш ва даволаш тартибига ягона талабларни белгилаш;
- мажбурий тиббий суғуртанинг асосий дастурларини ишлаб чиқишни бирлаштириш ва пародонт касалликларга чалинган беморларга тиббий ёрдамни оптималлаштириш;
- беморга тиббий ташкилотда кўрсатиладиган тиббий ёрдамнинг мақбул ҳажми, мавжудлиги ва сифатини та'минлаш.

Ушбу клиник тавсияларнинг тарқалиш соҳаси тиббий стоматологик ёрдам кўрсатадиган барча даражадаги ва ташкилий-ҳуқуқий шакллардаги тиббий ташкилотлардир.

Периодонтитис: Сймптомс, Треатмент, анд Море (хеалтхлине.ком).  
[хттпс://элестом.ру/ҳандбоок/сафе\\_анд\\_рекуирементс/ресоммендатионс/рулес/клинические-рекомнатсии-протоколей-ортопедического-лечения-при-диагнозе-пародонтит.пхп](https://элестом.ру/ҳандбоок/сафе_анд_рекуирементс/ресоммендатионс/рулес/клинические-рекомнатсии-протоколей-ортопедического-лечения-при-диагнозе-пародонтит.пхп)

### Носологиянинг умумий хусусиятлари

**Периодонтит-бу** ўткир ёки сурункали яллиғланиш жараёнининг ривожланиши, пародонт тўқималарнинг ё'қ қилиниши ва алвеолаларнинг суяк тўқималарининг атрофияси билан тавсифланган дентоалвеоляр тизим касаллиги. Копеикин В. Н. (1988) контсептсиянинг батафсил та'рифини таклиф қилди – "периодонтит-бу сурункали ёки ўткир яллиғланиш жараёнининг ривожланиши ва пародонт тўқималарнинг ё'қ қилиниши, шунингдек жағнинг алвеоляр жараёнининг (алвеоляр жараён) суяк тўқималарининг атрофияси билан тавсифланган дентоалвеоляр тизим касалликларининг индивидуал нозологик шаклларининг умумий номи." ([протокол\\_пародонтит.пдф \(амикоестетис.ру\)](#));

**Таснифлаш** (этиологияси, босқичлари бўйича). ЖССТ таснифида (10-қайта кўриб чиқиш) периостит К10.23 рубрикасига киритилган

К05. 2 ўткир периодонтит мустақил нозологик шакл сифатида жуда кам учрайди, у тиш-тиш бирикмасининг ўткир механик ёки кимёвий шикастланиши туфайли ривожланади. Ўткир периодонтитгатиш гўштининг фистуласиз оқиши ҳақидаги пародонт хўппози ва фистула билан оқиши ҳақидаги тиш гўштининг пародонт хўппози кирадиисхождения . Одатда

механик шикастланиш натижасида ривожланади. Бу тиш гўштининг чекланган яллиғланиши ва қон кетиши билан тавсифланади; пародонт чўнтакнинг мавжудлиги ва ундан экссудат чиқиши; фистула ё'лининг мавжудлиги (тиш гўшти пародонт хўппозива фистула билан чиқиши билан).

К05. 3. Сурункали периодонтит ҳар доим қониқарсиз оғиз гигиенаси фонида ривожланади. Қоида тариқасида, ундан олдин гингивит мавжуд. Юмшоқ ва қаттиқ бурун конларининг мавжудлиги билан тавсифланади (Супра - ва субгингивал); тиш гўштининг гиперемияси, шишиши ва қон кетиши; пародонт чўнтакларнинг мавжудлиги ва улардан экссудатнинг чиқиши; турли даражадаги тишларнинг патологик ҳаракатчанлиги; тиш гўштининг турғунлиги ёки гипертрофияси, тишларнинг деформатсияси, учта, диастема ва тишларнинг эрта контактлари (супраконтрактлар) пайдо бўлиши мумкин.

Периодонтитнинг ИСД-10 бўйича таснифи.

### ***К05. 3 сурункали периодонтит***

К05. 30 Маҳаллийлаштирилган

К05. 31 Умумлаштирилган

К05. 38 бошқа аниқланган сурункали периодонтит

К05. 39 сурункали периодонтит аниқланмаган

<https://irbis.rmapo.ru/UploadsFilesForIrbis/16abdafc8c27ff414074de723c5521f6.pdf>

### **3.Усуллар, диагностика ёндашувлари, тиббий аралашув ёндашувлари ва диагностика жараёнлари.**

Периодонтит диагностикаси анамнез, клиник текширув ва қўшимча текширув усулларини тўплаш орқали амалга оширилади ва касалликнинг периодонтологик ҳолатини, оғирлиги ва тарқалишини аниқлашга, шунингдек даволашнинг кенг қамровли режасини тузишга қаратилган.

Бундан ташқари, ташхис қўшимча равишда даволанишнинг дарҳол бошланишига тўсқинлик қиладиган омилларни аниқлашга қаратилган бўлиши керак. Бундай омиллар қуйидагилар бўлиши мумкин:

- дори-дармонларга ва даволаш учун ишлатиладиган материалларга нисбатан мурасасизлик мавжудлиги;
- даволанишни оғирлаштирадиган қўшма касалликлар;
- оғиз а'золари ва тўқималарининг ўткир яллиғланиш касалликлари;
- ҳаёт учун хавфли ўткир ҳолат-бу тиш ёрдамига мурожаат қилишдан б ой олдин ривожланган сурункали касалликнинг касаллиги ёки кучайиши (шу жумладан миокард инфаркти, мия қон айланишининг ўткир бузилиши) ва бошқа оғир умумий соматик ҳолатлар;
- беморни даволашдан бош тортиш.

<https://irbis.rmapo.ru/UploadsFilesForIrbis/16abdafc8c27ff414074de723c5521f6.pdf>

Ушбу патология катталар популятсиясида тишларнинг ёқолишининг асосий сабабларидан бири сифатида қаралади. Бундан ташқари, периодонтит ба'зи умумий соматик касалликларнинг ривожланишининг натижаси ва сабаби бўлиши мумкин.

Периодонтит бир ёки бир нечта этиологик омилларнинг та'сири натижасида ривожланади, улар маҳаллий (пародонт ортиқча юк, гингивал сулкус биофилмининг микробил кластерларининг зарарли та'сири, ятроген сабаблар) ва умумий (витамин этишмаслиги, қон томирларининг атеросклеротик ўзгариши, эндокрин патология, тананинг қаршилигининг пасайиши) бўлиши мумкин.характер. Бляшка ва конлар ҳар доим ҳам кариеснинг ривожланишига олиб келмаслигини, балки ҳар доим гингивитнинг ривожланишига олиб келишини тушуниш муҳимдир. Гингивит ҳар доим ҳам периодонтитга олиб келмайди, аммо периодонтит ҳар доим гингивитдан олдин бўлади.

Зарар этказувчи омил та'сири остида патологик ўзгаришлар юзага келади, бу пародонт тўқималарнинг интраутерин метаболизмининг бузилишига олиб келади, бу эпителийнинг қисман ўлимига ва тишларнинг лигамент аппарати коллаген толаларининг ёқ қилинишига, суяк тўқималарининг ёқ қилинишига, аввал кортикал пластинкада, сўнгра губка моддасида. Суяк резорбциясининг ривожланиши, тиш гўштининг суякка бирикиши ёқолиши ва пародонт чўнтакнинг кенгайиши доимий равишда эмас, балки фазаларда – фаол ва фаол эмас. Периодонтиумда ривожланаётган патологик жараёнлар тиш ҳаракатчанлигининг ошишига олиб келади, бунинг натижасида механик омилнинг қон томир тизимига та'сири кучаяди, бу яллиғланишнинг ривожланишига ва клиник кўринишларнинг кўпайишига ёрдам беради.

При пародонтитахУмумий соматик касалликлар туфайли периодонтит билан маҳаллий омиллар яллиғланиш жараёнини кучайтиради.

## **КЛИНИК КЎРИНИШ.**

Ўткир периодонтит, мустақил нозологик шакл сифатида, жуда кам учрайди, у тиш бўғимининг ўткир механик ёки кимёвий шикастланиши туфайли ривожланади. Ўткир периодонтитгатиш гўштининг фистуласиз оқиши ҳақидаги пародонт хўппози ва фистула билан оқиши ҳақидаги тиш гўштининг пародонт хўппози киради. Одатда механик шикастланиш натижасида ривожланади. Бу тиш гўштининг чекланган яллиғланиши ва қон кетиши билан тавсифланади; пародонт чўнтакнинг мавжудлиги ва ундан экссудат чиқиши; фистула ёлининг мавжудлиги (тиш гўшти пародонт хўппозива фистула билан чиқиши билан).

Сурункали периодонтит ҳар доим қониқарсиз оғиз гигиенаси фонида ривожланади. Қоида тариқасида, ундан олдин гингивит мавжуд. Юмшоқ ва қаттиқ бурун конларининг мавжудлиги билан тавсифланади (Супра - ва субгингивал); тиш гўштининг гиперемияси, шишиши ва қон кетиши; пародонт чўнтакларнинг мавжудлиги ва улардан экссудатнинг чиқиши; турли даражадаги тишларнинг патологик ҳаракатчанлиги; тиш гўштининг турғунлиги ёки гипертрофияси, тишларнинг деформатсияси, учта, диастема ва тишларнинг эрта контактлари (супраконтактлар) пайдо бўлиши мумкин.

Рентген тасвири периодонтитнинг оғирлигига боғлиқ. Жараённинг бошланиши интералвеоляр септа чўққиларининг кортикал пластинкасининг ёқ қилиниши билан тавсифланади. Келажакда тепаликларнинг кесилиши қайд этилади, горизонтал билан бир қаторда вертикал резорбсия ҳам пайдо бўлади, кўпинча суяк чўнтакларининг шаклланиши билан. Алвеоляр жараёнларнинг суяк тўқималарининг контурлари ўзига хос тароксимон кўринишга эга, "ейилган кўриниш".

Периодонтитнинг локализатсия қилинган шакли бўлган беморларда бу аломатлар фақат тишлар гуруҳида, умумий шаклда – барча тишларда аниқланади.

Периодонтитнинг оғирлиги асосан учта этакчи аломатлар билан белгиланади — пародонт чўнтак чуқурлиги, суяк резорбсияси даражаси ва натижада тишларнинг патологик ҳаракатчанлиги. Ушбу белгилар ташхис қўйиш ва даволаш режасини тузишда асос сифатида қабул қилинади. Тишларнинг ҳаракатчанлиги пародонт тўқималарнинг ҳолатини баҳолашнинг муҳим метрик мезонидир. Даволашни режалаштиришда тишларнинг ҳаракатчанлигини ўрганиш мажбурий диагностика чорасидир. Тишларнинг ҳаракатчанлигини баҳолашда энг кенг тарқалган Энтин таснифибўлиб, Флезар модификациясида Миллер таснифи ҳам қўлланилади.

Стоматологик профилнинг даволаш ва профилактика муассасаларида беморларга тиббий ёрдам кўрсатишнинг умумий таркибида периодонтит беморларнинг ҳар қандай ёш гуруҳида учрайди ва умумий мурожаатларнинг 30 фоизини ташкил қилади. Пародонт касалликлар (пародонтопатиипериодонтопатия) кариес билан бирга дентоалвеоляр тизимнинг асосий оммавий шикастланишидир. Улар қуйидагилар билан тавсифланади: яширин бошланиш, тез — тез алевленмелерле сурункали курс, ташхиснинг дастлабки босқичларида ва жараённинг ривожланиши билан

даволаш қийин. Шунинг учун периодонтит ўз вақтида ва/ёки нотўғри даволаш ва жараённинг ривожланиши билан тишларнинг ёқолишига, юз-юз минтақасининг йирингли-яллиғланиш касалликларининг ривожланишига олиб келиши мумкин. Ушбу касалликка чалинган беморларнинг оғиз бўшлиғи тананинг интоксикацияси ва юқумли сезувчанлиги ўчоғидир. Касаллик натижасида бутун дентоалвеоляр тизимнинг функционал имкониятлари сезиларли даражада камаяди, бу инсон танасининг ҳаётӣ фаолиятига, унинг психо-эмотсионал ҳолатига сезиларли та'сир кўрсатади ва ҳаёт сифатини пасайтиради. Периодонтит пародонт тўқималарнинг хавфли яллиғланиш касаллиги бўлиб, уни дастлабки босқичда аниқлаш жуда қийин. Тишнинг суякка бириктирилиши аллақачон бузилган ва патологик жараён сурункали босқичга ўтганида, одам қон кетиши ва тиш гўшти оғриғи ҳақида шикоят қилиши одатӣ ҳол эмас, шунинг учун касалликни ўз вақтида аниқлаш учун мунтазам профилактик текширувлар зарур.

## **ПЕРИОДОНТИТНИ ДАВОЛАШНИНГ УМУМИЙ ЁНДАШУВЛАРИ**

Пародонт касалликларни даволаш кенг қамровли бўлиши керак.

Периодонтит билан оғриган беморларни даволаш тамойиллари бир вақтнинг ўзида бир нечта муаммоларни ҳал қилишни та'минлайди:

- периодонтиумда яллиғланиш жараёнларини тўхтатиш
- патологик жараённинг янада ривожланишининг олдини олиш;
- дентоалвеоляр тизим функциясини сақлаш ва тиклаш;
- умумий ва маҳаллий асоратларнинг ривожланишининг олдини олиш;
- беморларнинг умумий саломатлиги ва ҳаёт сифатига салбий та'сир кўрсатишининг олдини олиш.

Даволаш:

- 1) выборочное пришлифовываниеи тиш туберкулёзини танлаб силлиқлаш;
- 2) окклюзив муносабатларни нормаллаштириш;
- 3) вақтинчалик сплентинг;
- 4) тўртта тишни лигатура, тезда қаттиқлашадиган пластмасса ёки кимёвий композитсион билан сплентинг;
- 5) алгинат таассуротларини олиш;
- 6) гипсли моделларни ишлаб чиқариш, гипсли моделни протезни тўғридан-тўғри ишлаб чиқаришга тайёрлаш;
- 7) протезни тўғридан-тўғри қўллаш ва тузатиш;
- 8) олинадиган ва олинмайдиган оғиз қўриқчисидан фойдаланиш;
- 9) оғиз соқчиларининг бурунлари ёки симларини боғлаш. наложение капповых назубных шин или связывания проволоки.

Алевленме олиб ташланганидан кейин даволаш:

- 1) протезлар учун эластомерлар билан таассуротларни олиш;
- 2) индивидуал қошиқ билан таассуротни олиб ташлаш;
- 3) имплант мавжуд бўлганда таассуротни олиб ташлаш;

- 4) Марказий окклюдияни аниқлаш;
- 5) ортодонтик ёрдам;
- 6) доимий сплантинг;
- 7) хар хил турдаги протезлар учун тишларни тайёрлаш: тожлар-штампланган ва қаттиқ қуйма; ёрликлар; қўллаб-қувватловчи қисқич остида тишларни кламмертайёрлаш;
- 8) пластик, тўлиқ тожни тайёрлаш ва маҳкамлаш;
- 9) препарирование и фиксация полукоронкиярим тож ва уч чораклик тожларни тайёрлаш ва маҳкамлаш, ПИН билан ёрликни тайёрлаш ва маҳкамлаш;
- 10) кўприк протезларини тайёрлаш ва маҳкамлаш, бутун, тўлиқ қопламали, леҳимланган кўприк;
- 11) имплант мавжуд бўлганда қаттиқ протезларни тайёрлаш ва маҳкамлаш;
- 12) ортопедик оғиз қўриқчисини тайёрлаш ва маҳкамлаш;
- 13) бўгел протезини тайёрлаш ва қўллаш (икки ёки ундан ортик таянч-ушлаб турувчи қисқичлар, Сплинтер протези, ишлов бериш тизими билан);
- 14) тишларнинг қисман ё'қлигида протез дизайнини текшириш;
- 15) олинадиган протезни тайёрлаш ва қўллаш (оддий ва ишлов бериш тизими билан).

#### **Ишлатилган сайтлар рўйхати.**

1. <https://www.dr.arut.ru/mezhdunarodnaya-klassifikatsiya-bolezney-polosti-rta-slyunnyih-zhelyoz-i-chelyustey/>
2. [https://docviewer.yandex.uz/view/0/?\\*=GnwHhmBWGCKaYWPMznD00NaBTI97InVybcI6Imh0dHBzOi8vbWluemRyYXYuZ292LmJ5L3VwbG9hZC9kYWRR2ZmlsZXMvQ1Byb3Rva29sLy](https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=GnwHhmBWGCKaYWPMznD00NaBTI97InVybcI6Imh0dHBzOi8vbWluemRyYXYuZ292LmJ5L3VwbG9hZC9kYWRR2ZmlsZXMvQ1Byb3Rva29sLy)
3. [https://docviewer.yandex.uz/view/0/?page=4&\\*=bg](https://docviewer.yandex.uz/view/0/?page=4&*=bg)
4. [https://docviewer.yandex.uz/view/0/?\\*=BEkPEsrxl5tGRB31cMBwsGfs7B7InVybcI6I](https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=BEkPEsrxl5tGRB31cMBwsGfs7B7InVybcI6I)
5. <https://diseases.medelement.com/disease/diagnostika-i-lechenie-patsientov-s-izmeneniem-sveta-zubov-v-protssesse-formirovaniya-detskoe-naselenie-kp-rb-2022/17584?ysclid=1wj94j8zvx232300270>
6. <https://diseases.medelement.com/disease/diagnostika-i-lechenie-patsientov-s-izmeneniem-sveta-zubov-v-protssesse-formirovaniya-detskoe-naselenie-kp-rb-2022/17584?ysclid=1wj97jyzl1569997101>
7. [https://docviewer.yandex.uz/view/0/?\\*=fd](https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=fd)
8. <https://research-journal.org/archive/2-116-2022-february/sovremenne-metody-lecheniya-diskoloritov-zubov>
9. <https://hollywood-dent.ru/wp-content/uploads/2023/05/3-1.pdf?ysclid=1wj9wxeb0i791071370>
10. <https://hollywood-dent.ru/wp-content/uploads/2023/05/3-1.pdf?ysclid=1wja5js9al695572360>

**НОСОЛОГИЯ БЎЙИЧА ТИББИЙ  
АРАЛАШУВЛАРНИНГ МИЛЛИЙ КЛИНИК  
ПРОТОКОЛИ "ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРНИ  
ОРТОПЕДИК ДАВОЛАШ"**

**Тошкент - 2025**

## ИСД-10 кодлари:

МКБ-10	
К10.23	Периодонтал касалликларни ортопедик даволаш
К05.3	Сурункали пародонтит.
К05.4	Пародонтоз.
К05.5	Бошқа пародонт касалликлари.
К05.6	Нома'лум этиологияли пародонт касалликлари.
Юклаб олиш (ҳавола билан )	<a href="https://mkb-10.com/индекс.лхп?пид=16451">хттпс://мкб-10.сом/индекс.лхп?пид=16451</a> <a href="https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%8F_%D1%82%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B0#:~:техт=%D0%92%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%B4%D1%91%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%B8%D1%85%20%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B0%20(%D1%81%D0%B8%D0%BD.,сонгенитал%20дислосатион%20оф%20тхе%20хип)">хттпс://ру.уикипедиа.орг/уики/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%8F_%D1%82%D0%B0%D0%B7%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B0#:~:техт=%D0%92%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%B4%D1%91%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%B8%D1%85%20%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D1%80%D0%B0%20(%D1%81%D0%B8%D0%BD.,сонгенитал%20дислосатион%20оф%20тхе%20хип)</a>

## МКБ-11 кодлари:

МКБ-11	
DA05.0Y <sup>1</sup>	Периодонтал касалликларни ортопедик даволаш
DA05.0	Сурункали пародонтит.
DA05.2	Пародонтоз.
DA05.0Y DA05.Z	Бошқа пародонт касалликлари.
DA05.Z	Нома'lум этиологияли пародонт касалликлари.
Ссылки	<a href="https://mkb11.online/113423">https://mkb11.online/113423</a> <a href="https://mkb11.online/113426#description">https://mkb11.online/113426#description</a> <a href="https://mkb11.online/113427">https://mkb11.online/113427</a> <a href="https://mkb11.online/113439">https://mkb11.online/113439</a>

## 1.АСОСИЙ ҚИСМИ

### ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ОРТОПЕДИК ДАВОЛАШДА УМУМИЙ ЁНДАШУВЛАР

Даволаш этиотропик, патогенетик ва симптоматик терапия тўпламидир. Периодонтит қайтарилмасдир. Касаллик тескари ривожланишга учрамайди, фақат барча профиллардаги стоматологларнинг катта са'й-ҳаракатлари, даволаш чоралари ва воситаларидан фойдаланиш туфайли барқарорлашиши мумкин.

Периодонтитнинг ўткир шакллари даволаш яллиғланишни тўхтатишга қаратилган фавқулдда чораларни ўз ичига олади (пародонт хўппозни очиш, субмукозал ёки субпериостеал фокусни очиш ва бошқалар).

Сурункали периодонтитни даволаш учун воситалар ва усулларни танлаш касалликнинг клиник курсининг оғирлиги ва хусусиятлари билан белгиланади. Периодонтитни комплекс даволашда пародонт тўқималарда яллиғланишни бартараф этиш, пародонт чўнтакни ё'қ қилиш, репаратив остеогенезни рағбатлантириш, дентоалвеоляр тизим функциясини тиклашга қаратилган терапевтик (гиёҳванд бўлмаган ва дори-дармонли), жарроҳлик, ортодонтик ва ортопедик даволаш қўлланилади.

Ортопедик даволаш дентоалвеоляр тизимнинг функциясини тиклашга, тишларнинг яхлитлигини тиклашга, пародонт патологик жараёнларни барқарорлаштиришга, дентоалвеоляр тизимнинг компенсацияланган ҳолатда ишлаши учун шароит яратишга қаратилган ва олинадиган ва/ёки олинмайдиган сплентинг ортопедик конструксияларни ишлаб чиқаришни ўз

ичига олади. Периодонтитнинг ўрта ва оғир босқичларини даволашнинг ижобий натижаси дентоалвеоляр тизимни субкомпенсацияланган ҳолатга қайтариш ва патологик жараёни ушбу даражада барқарорлаштириш деб ҳисоблаш мумкин. Ортопедик аралашувсиз (доимий сплентинг) бу мумкин эмас.

Пародонт касалликларни ортопедик даволаш касалликнинг ма'лум бир босқичида касалликнинг боришини белгилайдиган асосий патологик омиллардан бири бўлган пародонт функционал ортиқча юкнинг олдини олиш, ё'қ қилиш ёки заифлаштириш мақсадида амалга оширилади. Функционал ортиқча юкни бартараф этиш ёки камайштириш периодонтиумни яллиғланиш ва дистрофия секинроқ ривожланадиган янги шароитларга олиб келади. Бу терапевтик тадбирларни янада самаралироқ қилади. Ортопедик даволанишнинг асосий вазифалари клиник вазиятни барқарорлаштириш ва субкомпенированногосубкомпенация қилинган ва декомпенацияланган ҳолатни мос равишда компенсацияланган ва субкомпенацияланган ҳолатга ўтказишдир. Ушбу вазифаларга олинадиган, олинмайдиган тузилмалар ва уларнинг комбинацияси ёрдамида доимий протезлаш ва сплентинг ёрдамида эришилади. Ортопедик даволанишни режалаштиришодонтопародонтограмма, стабилизация турларини ҳисобга олган ҳолда амалга оширилади. Даволаш умумий ва маҳаллий терапевтик тадбирлардан фойдаланган ҳолда ҳар томонлама амалга оширилади. Маҳаллий даволаш чоралари терапевтик, физиотерапевтик, жарроҳлик ва ортопедик характерга эга.

Ортопедик даволанишни терапевтик билан бир вақтда бошлаш керак, аммо зарур санитария процедуралари амалга оширилгандан сўнг (тиш конларини олиб ташлаш, ё'қ қилинган тишлар ва илдизларни олиб ташлаш, яллиғланиш қатламларини олиб ташлаш). Бундан ташқари, кесиш юзалари ва тиш туберкулёзларининг эрта контактларини силлиқлаш орқали окклюзияни нормаллаштириш чоралари, ортодонтик чоралар, тиш нуқсонларини протезлаш, шу жумладан сплентинг.

Алгинат массаси диагностика моделлари учун юқори ва пастки жағлардан таассуротларни олиб ташлайди. Олинган таассуротларга кўра, моделлар гипсдан қуйилади. Кейинчалик, Марказий окклюзия аниқланади. Шундан сўнг, диагностика моделларини артикуляторда юз ёйи ёрдамида тузатиш керак.

Сплентинг бир қисмли олинадиган протезлар ва/ёки бйгел протезлари билан амалга оширилади. Сплентинг деганда бир нечта тишларни ёки бутун тиш қаторини ҳар қандай ортопедик асбоб-шина билан блокга бирлаштириш тушунилади. Шиналар бир-бирига леҳимланган тўлиқ, экватор тожлари, яримтожлар, ҳалқалар, қопқоқлар ва турли хил таянч-ушлаб турувчи

қисқичлар комбинатсиясига эга сплантинг бйгел тиббий асбоблари кламмеровбўлиши мумкин. Сплит ёрдамида тишларни умумий тизимга бирлаштириш мумкин, бу эса чайнаш босимини бир бутун сифатида қабул қилишда пайдо бўлади.

Пародонт касаллик билан тишларнинг функционал ортиқча юкланиши, юқорида айтиб ўтилганидек, дарҳол эмас, балки аста-секин пайдо бўлади. Шунинг учун ма'лум клиник белгилар учун унинг пайдо бўлиш вақтини белгилаш муҳимдир. Бундай аломат тишларнинг патологик ҳаракатчанлиги бўлиб, пародонт декомпенсацияланган ҳолатни кўрсатади. Сплантинг касалликнинг кейинги босқичларида ҳам амалга оширилиши мумкин, аммо функционал ортиқча юкнинг биринчи белгисида энг яхши терапевтик та'сирга эришилади.

Бйгел протезларини, айниқса шиналарни ишлаб чиқаришда параллелометрия мажбурий равишда амалга оширилади, шундан сўнг бйгел протезининг дизайнини режалаштириш масаласи кўриб чиқилади ва кўриб чиқиш чизиғи олинади. Ушбу режалаштиришнинг асосий принтсиплари протезнинг алоҳида элементларини ва қўллаб-қувватловчи тўқималарнинг морфологик шароитлари ва функционал ҳолатига қараб функционал юкни тақсимлаш усулларини танлашда кетма-кетликдир.

Қўллаб-қувватловчи элементларни режалаштириш кламмерованатомик ва функционал шароитларнинг энг мос келадиган дизайни бўйича қисқичларни танлаш билан бошланади.

Қаттиқ қуйиладиган олинадиган иншоотларни режалаштириш ва ишлаб чиқаришда тишларни тайёрлаш муҳим вазифадир:

- а) кламмеровқисқичлар ва окклюдзион қопламалар учун жой тайёрлаш;
- б) қўллаб-қувватловчи тишларнинг анатомик шаклини тиклаш;
- с) чайнаш юкини бир текис тақсимлаш учун иммобилизация (сплантинг).

**Даволаш:**

- 1) выборочное пришлифовываниетиш туберкулёзини танлаб силлиқлаш;
- 2) окклюдзив муносабатларни нормаллаштириш;
- 3) вақтинчалик сплантинг;
- 4) тўртта тишни лигатура, тезда қаттиқлашадиган пластмасса ёки кимёвий композитсион билан сплантинг;
- 5) алгинат таассуротларини олиш;

- 6) гипсли моделларни ишлаб чиқариш, гипсли моделни протезни тўғридан-тўғри ишлаб чиқаришга тайёрлаш;
- 7) протезни тўғридан-тўғри қўллаш ва тузатиш;
- 8) олинадиган ва олинмайдиган оғиз қўриқчисидан фойдаланиш;
- 9) оғиз соқчиларининг бурунлари ёки симларини боғлаш. наложение капповых назубных шин или связывания проволоки.

**Алевленме олиб ташланганидан кейин даволаш:**

- 1) протезлар учун эластомерлар билан таассуротларни олиш;
- 2) индивидуал қошиқ билан таассуротни олиб ташлаш;
- 3) имплант мавжуд бўлганда таассуротни олиб ташлаш;
- 4) Марказий окклюзияни аниқлаш;
- 5) ортодонтик ёрдам;
- 6) доимий сплентинг;
- 7) ҳар хил турдаги протезлар учун тишларни тайёрлаш: тожлар-штампланган ва қаттиқ қўйма; ёрликлар; қўллаб-қувватловчи қисқич остида тишларни кламмертайёрлаш;
- 8) пластик, тўлиқ тожни тайёрлаш ва маҳкамлаш;
- 9) препарирование и фиксация полукоронкиярим тож ва уч чораклик тожларни тайёрлаш ва маҳкамлаш, ПИН билан ёрликни тайёрлаш ва маҳкамлаш;
- 10) кўприк протезларини тайёрлаш ва маҳкамлаш, бутун, тўлиқ қопламали, леҳимланган кўприк;
- 11) имплант мавжуд бўлганда қаттиқ протезларни тайёрлаш ва маҳкамлаш;
- 12) ортопедик оғиз қўриқчисини тайёрлаш ва маҳкамлаш;
- 13) бўгел протезини тайёрлаш ва қўллаш (икки ёки ундан ортиқ таянч-ушлаб турувчи қисқичлар, Сплентер протези, ишлов бериш тизими билан);
- 14) тишларнинг қисман ёқлигида протез дизайнини текшириш;
- 15) олинадиган протезни тайёрлаш ва қўллаш (оддий ва ишлов бериш тизими билан).

**Бўгел протезларини ишлаб чиқариш алгоритми:**

- 1) кўрсатмаларга мувофиқ беҳушлик;

- 2) таассуротларни олиб ташлаш;
- 3) бйгел протезининг бутун рамкасини кўллаш ва этказиб бериш;
- 4) протез дизайнини текшириш (тишларни ўрнатиш);
- 5) тайёр бйгел протезини кўллаш ва этказиб бериш
- б) тузатиш.

**Биринчи ташриф.** Даволашни бошлашдан олдин, кламмерларнинг окклюзион қисмлари учун жой мавжудлигини аниқлашга имкон берадиган диагностика моделларини яратиш керак частей кламмеров. Шундан сўнг, улар протезлаш тўғрисида қарор қабул қилишади, худди шу қабулда улар даволанишни бошлайдилар. Моделда жой бўлмаса, силлиқлаш керак бўлган жойлар белгиланади, шундан сўнг оғиз бўшлиғи тишларининг қаттиқ тўқималари окклюзион прокладкалар жойлашган жойларда керакли силлиқлаш амалга оширилади, тишларнинг табиий ёриқларини сун'ий равишда чуқурлаштириш жоиздир. Агар керак бўлса, кўллаб-қувватловчи тишлар сун'ий бйгел тожлари билан қопланган.

Бйгел протезини тайёрлашнинг биринчи босқичи таассуротларни (таассуротларни) олиб ташлашдир. Протез қилинган жағдан ишчи гипс (таассурот), аксинча — тишлаш, стандарт таассурот (таассурот) қошиқлари ва алгинат таассурот (таассурот) массалари ёрдамида чиқарилади. Таассурот (таассурот) материални яхшироқ ушлаб туриш учун таассуротларни (таассуротларни) олиб ташлашдан олдин қошиқларнинг кирраларини ёпишқоқ гипснинг тор чизиғи билан ўраш тавсия этилади. Қошиқларни оғиз бўшлиғидан олиб ташлаганингиздан сўнг, таассуротлар (таассуротлар) сифати назорат қилинади (анатомик релефни кўрсатиш, тешиқларнинг ёқлиги ва бошқалар). Моделлар куйилади: ишлайдиган модел супер гипсдан супергипса, тишлаш — оддий гипсдан. Параллелометрия ўтказилади ва Сплинтер бйгел протезини киритиш ва олиб ташлаш ёли аниқланади.

**Кейинги ташриф.** Бйгел протезининг бутун рамкасини қоплаш ва сақлаш. Бйгел протез ёйининг шиллиқ қаватига босими ёқлигига, кўллаб-қувватловчи тишларнинг таянч-ушлаб турувчи элементлари (қисқичлар ва окклюзион прокладкалар) билан ёпишиши ва қопланишининг аниқлигига, мувозанат ёқлигига алоҳида э'тибор қаратиш лозим. Пастки жағ устидаги бйгел протезининг ёйи бутун узунлиги бўйлаб юқори четидаги шиллиқ қаватдан 0,5—0,6 мм, пастки қисмида — камида 1 мм. юқори жағ устидаги протез ёйи шиллиқ қаватдан 0,6—1 мм масофада жойлашган. ушбу талаблардан четга чиқиш келажакда босим яраларини келтириб чиқариши мумкин. Металл рамкага тузатишлар киритиш исталмаган, чунки унинг ингичкалаши синиш ёки қаттиқликнинг пасайиши билан боғлиқ. Жағларнинг

Марказий нисбати зоуботехник лабораторияда ишлаб чиқарилган окклюзион роликли мум асослари ёрдамида аниқланади. Тўғри протетик текисликнинг шаклланишига, юзнинг пастки қисмининг баландлигини аниқлашга алоҳида эътибор берилиши керак.

Сун'ий тишларнинг ранги, ўлчами ва шаклини танлаш қолган тишлар ва индивидуал хусусиятларга (беморнинг ёши, юз ҳажми ва шакли) мувофиқ амалга оширилади.

**Кейинги ташриф.** Протезни ишлаб чиқаришнинг барча олдинги клиник ва лаборатория босқичларининг тўғрилигини баҳолаш ва керакли тузатишларни киритиш учун протезнинг дизайнини (тишларни стоматология лабораториясида ўтказилган мум конструктсиясига ўрнатиш) мум базасида текшириш.

**Кейинги ташриф.** Эгар қисмининг мум асосини пластмассага алмаштиришнинг лаборатория босқичидан сўнг тайёр бўгел протезини қўллаш ва этказиб бериш. Қўллашдан олдин протез асосининг сифатини баҳолаш керак (тешиқлар, ўткир қирралар, проектсиялар, пўрўзлўлўк ва бошқалар ё'к). Ранг паст сифатли полимеризатсияни кўрсатиши мумкин.

Протез оғиз бўшлиғига киритилади, тиш қаторлари ёпилишининг зичлиги ва бўгел протезининг маҳкамланиши, қўллаб-қувватловчи тишларнинг таянч-ушлаб турувчи элементлари (қисқичлар ва окклюзион прокладкалар) билан ёпишиши ва қопланишининг аниқлиги, мувозанат ё'қлиги текширилади.

**Кейинги ташриф.** Биринчи тузатиш протезни топширгандан кейинги кун, кейин кўрсатмаларга мувофиқ (хар уч кунда бир мартадан кўп бўлмаган) тайинланади. Мослашиш даври 1,5 ойгача давом этиши мумкин.

Агар шиллиқ қаватнинг шикастланиши билан боғлиқ протез тўшагининг тўқималарида оғриқ пайдо бўлса, беморга протездан фойдаланишни дарҳол тўхтатиш, шифокор билан учрашувга келиш, шифокорга ташриф буюришдан 3 соат олдин протездан фойдаланишни давом эттириш тавсия этилади.

Шиллиқ қаватнинг механик шикастланиши, бўгел протезининг эгар қисми остида яралар пайдо бўлиши билан бу жойларда протез жойлари минимал даражада силлиқланади. Протез асосини тузатиш оғриқ синдромини камайтиришнинг биринчи суб'ектив ҳисси пайдо бўлишидан олдин амалга оширилади. Агар бўгел протезининг ёйи нотўғри ишлаб чиқарилган бўлса, уни минимал даражада силлиқлашга рухсат берилади. Аммо шуни ёдда тутиш керакки, ёйнинг ингичкалаши синиш ёки қаттиқликнинг пасайиши билан боғлиқ. Яллиғланишга қарши воситалар ва оғиз шиллиқ қаватининг эпителизатсиясини тезлаштирадиган дорилар билан дори терапияси буюрилади.

Аллергик реактсиялар билан оғриган беморлар.

Агар аллергия тарих аниқланса, протез асосидаги материалда аллергия тери тестлари ўтказилади. Агар пластмассага ижобий реактсия бўлса, рангсиз пластмасса ёрдамида бўгел протезларини тайёрлаш тавсия этилади. Агар беморда рамка ясалган металлга аллергия реактсия пайдо бўлса, металл қисмлар гальваник усул билан зарҳал қилинади.

Беморга структурадан фойдаланиш қоидалари тўғрисида кўрсатма берилади ва олти ойда бир марта шифокорга мунтазам ташриф буюриш зарурлигини кўрсатади.

#### **Тожни тайёрлаш алгоритми:**

- 1) кўллаб-қувватловчи тишларни тайёрлаш, тиш гўштини тортиб олиш ва таассуротларни олиб ташлаш;
- 2) тожларни ишлаб чиқариш ва маҳкамлаш, сақлаш ва маҳкамлаш покрывной-нинг асосий дизайни бўйича;
- 3) ортопедик структуранинг олинаниган қисмини ишлаб чиқариш учун таассуротларни олиб ташлаш.

#### **Штампланган леҳим кўпригини ишлаб чиқариш алгоритми:**

- 1) кўрсатмаларга мувофиқ беҳушлик;
- 2) тишларни тайёрлаш;
- 3) тожлар учун қолипларни олиб ташлаш, тишлашни аниқлаш (кўрсатмаларга мувофиқ);
- 4) муҳрланган леҳим кўприги учун тожларни этказиб бериш;
- 5) кўприк учун қолипларни олиб ташлаш;
- 6) кўприк рамкасини сақлаш;
- 7) тайёр кўприкни этказиб бериш;
- 8) шифокор ва бемор томонидан оғиз бўшлиғидаги тайёр протезни биргаликда баҳолаш;
- 9) кўприкни маҳкамлаш.

#### **Қаттиқ кўприкни ишлаб чиқариш алгоритми:**

- 1) кўрсатмаларга мувофиқ беҳушлик;
- 2) снятие слепков альгинатнойвақтинчалик пластик тожларни ишлаб чиқариш учун алгинат массаси билан қолипларни олиб ташлаш;

- 3) тишларни тайёрлаш;
- 4) наложение ретракционных ретраксион ипларни қўллаш;
- 5) силикон қолипни асосий (асосий) қатлам билан олиб ташлаш;
- 6) удаление ретракционных ретраксион ипларни олиб ташлаш;
- 7) тузатувчи масса билан гипсни олиб ташлаш;
- 8) олдиндан олиб ташланган алгинат қолиплари ёрдамида вақтинчалик пластик тожларни ишлаб чиқариш;
- 9) вақтинчалик пластик тожларни вақтинча тсементга маҳкамлаш;
- 10) ісірігін та'рифи (кўрсатмаларга мувофиқ);
- 11) қаттиқ кўприкли протезларни этказиб бериш;
- 12) шифокор ва бемор томонидан оғиз бўшлиғидаги тайёр тўлиқ кўприкни биргаликда баҳолаш;
- 13) вақтинчалик тсементга қаттиқ кўприкни маҳкамлаш;
- 14) қаттиқ кўприкни доимий тсементга маҳкамлаш.

**Қопламали қаттиқ кўприкни ишлаб чиқариш алгоритми:**

- 1) кўрсатмаларга мувофиқ беҳушлик;
- 2) снятие слепков альгинатной вақтинчалик пластик тожларни ишлаб чиқариш учун алгинат массаси билан қолипларни олиб ташлаш;
- 3) тишларни тайёрлаш;
- 4) наложение ретраксион ипларни қўллаш.;
- 5) силикон қолипни асосий (асосий) қатлам билан олиб ташлаш;
- 6) удаление ретракционных ретраксион ипларни олиб ташлаш;
- 7) тузатувчи масса билан гипсни олиб ташлаш;
- 8) олдиндан олиб ташланган алгинат қолиплари ёрдамида вақтинчалик пластик тожларни ишлаб чиқариш;
- 9) вақтинчалик пластик тожларни вақтинча тсементга маҳкамлаш;
- 10) ісірігін та'рифи (кўрсатмаларга мувофиқ);
- 11) қаттиқ кўприк рамкасини этказиб бериш;
- 12) қоплама рангини аниқлаш;
- 13) тайёр бир қисмли кўприкни қоплама билан та'минлаш;

- 14) шифокор ва бемор томонидан оғиз бўшлиғида астарланган тайёр тўлик кўприкли протезни биргаликда баҳолаш;
- 15) вақтинчалик тцемент билан қопланган қаттиқ кўприкни маҳкамлаш;
- 16) доимий тцемент билан қопланган қаттиқ кўприкни маҳкамлаш.

**Пародонт касалликларда вақтинчалик сплантинг алгоритми ва хусусиятлари.** Вақтинчалик спланти-доимий сплантинг бошланишидан олдин пародонт касалликларни даволаш пайтида бир гуруҳ тишларни ёки бутун тишларни иммобилизатсия қилиш учун ишлатиладиган ортопедик дизайн.

Умумий периодонтит билан барча тишлар сплантига киритилади, локализатсия қилинган периодонтит билан сплантига, зарарланган худудга қўшимча равишда, та'сирланмаган пародонт тишлар ҳам киритилиши керак. Суяк тўқималарининг илдиз узунлигининг  $\frac{1}{2}$  гача атрофияси билан-сплантинг горизонтал текисликда,  $\frac{3}{4}$  гача атрофия билан-тишларни горизонтал ва вертикал текисликда сплантинг қилиш керак.

Вақтинчалик спланти куйидаги талабларга жавоб бериши керак: тишлар гуруҳини ва/ёки бутун тиш тишини маҳкамланг, керак бўлганда осонгина жойлаштиринг ва олиб ташланг, босимни тенг равишда тақсимланг, агар керак бўлса, тиш нуқсонини тўлдириг, оғиз шиллик қаватига шикаст этказманг, терапевтик тадбирларга халақит берманг, ишлаб чиқариш қулайлиги билан ажралиб туриг

Вақтинчалик шиналар пластмасса, ортодонтик сим, органик ёки ноорганик матритсага асосланган мустаҳкамланган композитдан тайёрланиши мумкин.

Вақтинчалик шинадан фойдаланишни режалаштиришда сиз касалликнинг оғирлигига, тиш нуқсонлари мавжудлигига, юзнинг пастки қисмининг баландлигининг пасайишига э'тибор беришингиз керак.

Диагностик тадқиқотлар ва вақтинчалик шиналар дизайнини танлагандан сўнг, худди шу қабулда даволаниш бошланади.

**Вақтинчалик пластик шиналарни ишлаб чиқариш алгоритми ва хусусиятлари.** Вақтинчалик пластик шинани ишлаб чиқаришнинг биринчи босқичи стандарт босма қошиқлар ва алгинат босма массалари ёрдамида иккала жағдан таассуротларни олишдир. Босмаларни олиб ташлашдан олдин қошиқларнинг қирраларини ёпишқоқ гипснинг тор тасмаси билан ўраш ёки клей длябосма материални яхшироқ ушлаб туриш учун махсус элимдан фойдаланиш тавсия этилади. Оғиздан қошиқларни олиб ташлаганингиздан сўнг, таассуротларнинг сифати назорат қилинади. Гипс моделлари куйилади.

**Кейинги ташриф.** Учта текисликда (вертикал, сагиттал ва трансверсал) пастки жағнинг юқори қисмга нисбатан тўғри ҳолатини аниқлаш учун жағларнинг Марказий нисбатини аниқлаш трансверсальной. Жағларнинг

Марказий нисбатини аниқлаш зоуботехник лабораторияда ишлаб чиқарилган окклюзион роликли мум асослари ёрдамида амалга оширилади. Юзнинг пастки қисмининг баландлигига алоҳида э'тибор берилиши керак. Тиш нуқсонлари билан сун'ий тишлар танланади.

**Кейинги ташриф.** Тайёр вақтинчалик шинани оғзингизга қўйиш ва э'тказиб беришдан олдин, шинанинг сифатини баҳолаш керак. Сплинт оғизга киритилади, тишларга ёпишиш ва маҳкамлаш текширилади, мувозанат ё'қ. Окклюзион алоқаларга ва пастки жаг ' ҳаракатларини тўсиб қўймасликка алоҳида э'тибор қаратиш лозим. Агар керак бўлса, вақтинча шинани қисман ва/ёки тўлиқ қайта тиклаш ўз-ўзини қаттиқлаштирувчи пластмасса ёрдамида амалга оширилади.

**Оғзаки кўп бўғинли пластик шинани ишлаб чиқариш алгоритми ва хусусиятлари.** Оғзаки кўп бўғинли пластик шинани ишлаб чиқаришнинг биринчи босқичи стандарт босма қошиқлар ва алгинат босма массалари ёрдамида битта ва/ёки иккала жағдан таассуротларни олишдир. Босмаларни олиб ташлашдан олдин қошиқларнинг қирраларини ёпишқоқ гипсинг тор тасмаси билан ўраш ёки клей длябосма материални яхшироқ ушлаб туриш учун махсус элимдан фойдаланиш тавсия этилади. Оғиздан қошиқларни олиб ташлаганингиздан сўнг, таассуротларнинг сифати назорат қилинади. Гипс моделлари қўйилади. Гипс моделида, оғиз томондан, чиқиб кетиш четидан ва/ёки чайнаш юзасининг оғиз бўшлиғига тиш экватори чизигича бўлган чегарада, ўз-ўзидан қаттиқлаштирувчи пластмасса 2-3 мм қалинликдаги бир текис қатламда қўлланилади. Агар учта ва тиш нуқсонлари бўлса, улар ҳам пластмасса билан тўлдирилади. Пластмассани даволагандан сўнг, оғиз юзаси даволанади ва парлатилади. Шиналар моделдан чиқарилади ва оғизда сақланади. Шинанинг жойлашиши ва унинг тишларга маҳкамланишига, мувозанат ё'қлигига алоҳида э'тибор берилиши керак. Агар керак бўлса, вақтинча шинани қисман ва/ёки тўлиқ қайта тиклаш ўз-ўзини қаттиқлаштирувчи пластмасса ёрдамида амалга оширилади. Оғиз орқали кўп бўғинли шинани тишларга маҳкамлаш турли хил материалларда (тиш тцементи, ёруғлик билан даволанадиган материал ва бошқалар) амалга оширилиши мумкин.

Органик матритсага асосланган мустаҳкамланган композит шиналарни ишлаб чиқариш алгоритми ва хусусиятлари. Органик матритсага асосланган мустаҳкамловчи материаллар билан ишлаш махсус қўлқоп ва қайчи, махсус сақлаш шароитлари ёрдамида ишлашни талаб қилади. Шиналар ишлаб чиқариш бир ташрифда амалга оширилади. 1-2 даражали тишларнинг ҳаракатчанлиги степенни не требуется создания ретенционных билан Палатин ёки тил юзаларида жойлашган ушлаб туриш пунктларини яратиш талаб қилинмайди. 2-3 даражали ҳаракатчанлик ва тишларнинг латерал гуруҳини ажратиш билан 1-1, 5 мм чуқурликдаги ушлаб туривчи жўякларни яратиш талаб этилади, олдинги гуруҳ тишларида шиналар чиқиб кетиш четида

жойлашган бўлиши мумкин, латерал гуруҳ тишларида ушлаб турувчи жўяклар окклюзион юзада ҳосил бўлади.

#### **Ишлаб чиқариш алгоритми:**

1. Тишларни олиб ташлаш чўкма, агар керак бўлса, ушлаб туриш пунктларини яратиш.
2. Фолга ёрдамида мустаҳкамловчи толанинг узунлигини ўлчаш.
3. Пропитывание волокна специальным бондом Деколтсияни олдини олиш учун толани махсус Бонд билан намлаш.
4. Қаттиқ тиш тўқималарини чизиш.
5. Тиш тўқималарига боғлаш тизимини қўллаш ва полимеризатсияқилиш.
6. Суяқ оқадиган композитсияни қўллаш ва унга мустаҳкамловчи толани ботириш, моделлаштириш ва полимеризатсия.
7. Шиналарни қайта ишлаш, окклюзион контактларни текшириш, полишинг.

Ноорганик матритсага асосланган мустаҳкамланган композитдан шиналар ишлаб чиқариш алгоритми ва хусусиятлари. Шиналар ишлаб чиқариш бир ташрифда амалга оширилади. 1-2 даражали тишларнинг ҳаракатчанлиги билан олдинги тишлар ушлаб туриш пунктларини яратишни талаб қилмайди ва Палатин ёки тил юзаларида жойлашган. 2-3 даражали ҳаракатчанлик ва тишларнинг латерал гуруҳини ажратиш билан 1-1, 5 мм чуқурликдаги ушлаб турувчи жўякларни яратиш талаб қилинади, олдинги гуруҳ тишларида шиналар чиқиб кетиш четида жойлашган бўлиши мумкин, латерал гуруҳ тишларида ушлаб турувчи жўяклар окклюзион юзада ҳосил бўлади.

#### **Ишлаб чиқариш кетма-кетлиги:**

1. Тишларни олиб ташлаш чўкма, агар керак бўлса, ушлаб туриш пунктларини яратиш.
2. Фолга ёрдамида мустаҳкамловчи толанинг узунлигини ўлчаш.
3. Деколтсияни олдини олиш учун толани махсус Бонд билан намлаш.
4. Қаттиқ тиш тўқималарини чизиш.
5. Тиш тўқималарига боғлаш тизимини қўллаш ва полимеризатсияқилиш.
6. Суяқ оқадиган композитсияни қўллаш ва унга мустаҳкамловчи толани ботириш, моделлаштириш ва полимеризатсия.
7. Шиналарни қайта ишлаш, окклюзион контактларни текшириш, полишинг.

**Диспансеризатсия.** Тиш шифокорида йилига 2 марта диспансер ҳисоби (асоратлар билан – дарҳол).

**Олдини олиш:**

- 1) оғиз бўшлиғининг профессионал гигиенасини ўтказиш;
- 2) шахсий оғиз гигиенасини ўргатиш ва назорат қилиш;
- 3) терапевтик ва профилактик тиш пасталарини тайинлаш;
- 4) калтсий, фтор, микроэлементларнинг мураккаб препаратларини тайинлаш;
- 5) чекишни ташлаш;
- 6) протезлардан фойдаланиш қоидалари;
- 7) протезни эҳтиёжга қараб алмаштириш.

Периодонтит ташхиси қўйилган беморларни даволаш функцияни қоплаш ва жараёни барқарорлаштиришга имкон беради (далилларнинг ишончилиги даражаси А).

Амбулатория-поликлиника дори-дармонларига қўйиладиган талаблар:

- витамин терапияси, локал анестезикалар (агар керак бўлса);
- меҳнат, дам олиш, даволаш ва реабилитатсия режимига қўйиладиган талаблар;

Беморлар кузатув учун ҳар олти ойда бир марта мутахассисга ташриф буюришлари керак.

[хттпс://ирбис.рмапо.ру/УплоадсФилесФорИрбис/16абдафс8с27фф414074де723с5521ф6.пдф](https://irbis.rmapo.ru/УплоадсФилесФорИрбис/16абдафс8с27фф414074де723с5521ф6.пдф)

## ПЕРИОДОНТИТ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОЛЛАРГА ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШНИ ТАШКИЛ ЭТИШ

Периодонтит билан оғриган беморларни даволаш стоматологик тиббиёт ташкилотларида амалга оширилади. Қоида тариқасида даволаш амбулатория шароитида амалга оширилади.

Периодонтит билан оғриган беморларга ёрдам кўрсатиш умумий амалиёт стоматологлари, умумий амалиёт стоматологлари, ортопед-стоматологлар, ортопед-стоматологлар, жарроҳ-стоматологлар, ортодонтистлар, тиш шифокорлари томонидан амалга оширилади. Ёрдам бериш жараёнида ўрта

тиббиёт ходимлари, шу жумладан тиш техникаси ва тиш гигиенистлари иштирок этади.

Ишлатилган сайтлар рўйхати.

1. <https://www.dr.arut.ru/mezhdunarodnaya-klassifikatsiya-bolezney-polosti-rta-slyunnyih-zhelyoz-i-chelyustey/>
2. [https://docviewer.yandex.uz/view/0/?\\*=GnwHhmBWGCKaYWPMznD00NaBT197InVybCI6Imh0dHBzOi8vbWluemRyYXYuZ292LmJ5L3VwbG9hZC9kYWR2ZmlsZXMvQ1Byb3Rva29sLy](https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=GnwHhmBWGCKaYWPMznD00NaBT197InVybCI6Imh0dHBzOi8vbWluemRyYXYuZ292LmJ5L3VwbG9hZC9kYWR2ZmlsZXMvQ1Byb3Rva29sLy)
3. [https://docviewer.yandex.uz/view/0/?page=4&\\*=bg](https://docviewer.yandex.uz/view/0/?page=4&*=bg)
4. [https://docviewer.yandex.uz/view/0/?\\*=BEkPEsrxl5tGRB31cMBwsGfs7B7InVybCI6I](https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=BEkPEsrxl5tGRB31cMBwsGfs7B7InVybCI6I)
5. <https://diseases.medelement.com/disease/diagnostika-i-lechenie-patsientov-s-izmeneniy-sveta-zubov-v-protssesse-formirovaniya-detskoe-naselenie-kp-rb-2022/17584?ysclid=lwj94j8zvx232300270>
6. <https://diseases.medelement.com/disease/diagnostika-i-lechenie-patsientov-s-izmeneniy-sveta-zubov-v-protssesse-formirovaniya-detskoe-naselenie-kp-rb-2022/17584?ysclid=lwj97jyz11569997101>
7. [https://docviewer.yandex.uz/view/0/?\\*=fd](https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=fd)
8. <https://research-journal.org/archive/2-116-2022-february/sovremenne-metody-lecheniya-diskoloritov-zubov>
9. <https://hollywood-dent.ru/wp-content/uploads/2023/05/3-1.pdf?ysclid=lwj9wxboi791071370>
10. <https://hollywood-dent.ru/wp-content/uploads/2023/05/3-1.pdf?ysclid=lwja5js9al695572360>
11. <https://irbis.rmapo.ru/UploadsFilesForIrbis/16abdafc8c27ff414074de723c5521f6.pdf>