

O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirining
2025 yil "23" iyundagi
180-sonli buyrug'iga
ilova

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT DAVLAT STOMATOLOGIYA INSTITUTI**

**MILLIY KLINIK PROTOKOLLAR
NOSOLOGIYA BO'YICHA «PARODONT
KASALLIKLARNI ORTOPEDIK DAVOLASH»**

Toshkent 2025

"TASDIQLANGAN"
Toshkent davlat rektori
stomatologiya instituti
N.K. Xaydarov



2025__ yil

**MILLIY KLINIK PROTOKOLLAR
NOSOLOGIYA BO'YICHA "PARODONT
KASALLIKLARNI ORTOPEDIK DAVOLASH"**

Toshkent - 2025

MUNDARIJA:

NOZOLOGIYA BO'YICHA MILLIY DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH KLINIK
PROTOKOLLARI "PARADONT KASALLIKLARINI ORTOPEDIK
DAVOLASH"5

NOZOLOGIYA BO'YICHA TIBBIY ARALASHUVLARNING MILLIY KLINIK
PROTOKOLLARI "PARODONT KASALLIKLARNI ORTOPEDIK
DAVOLASH" 21

**MILLIY KLINIK
DIAGNOSTIKAVA VA PROTOKOLLARI
NOZOLOGIYABO'YICHA DAVOLANISH "PARODONT
KASALLIKLARNI ORTOPEDIK DAVOLASH"**

Toshkent - 2025

1. KIRISH QISMI

Ushbu klinik protokollar Rossiya travmatologlari va ortopedlari (ator) Umumrossiya jamoat tashkilotining ko'rsatmalari, tavsiyalari va ma'lumotlari asosida va ushbu sohadagi olimlar tomonidan ishlab chiqilgan.

Mualliflar guruhi xalqaro ekspertlarning fikrlarini to'liq qo'llab-quvvatlaydi va shuni ta'kidlash kerakki, klinik protokollar nashr etilgan paytda tajribali mutaxassislar uchun eng to'g'ri va tushunarli ma'lumotlarni taqdim etadi. Ular hech qanday tarzda individual bemorni davolash taktikasini aniqlashda klinik tajribani almashtira olmaydi, ammo bemorning o'ziga xos xususiyatlari va uning afzalliklarini hisobga olgan holda tanlov qilishga yordam beradi.

Milliy klinik davolash protokollar, ICD-10.23 shifrida parodont kasalliklarga chalingan bemorlarni tashxislash, davolash, reabilitatsiya qilish va oldini olish uchun qo'llanma bo'lib, ulardan O'zbekiston Respublikasi ortopedlari stomatologlari foydalanishi mumkin. Ushbu protokolni ishlab chiqishda rus tilidagi nashrlarda klinik tavsiyalar va nashrlar, PubMed ma'lumotlar bazasi PubMed(MEDLINE) ma'lumotlari asos bo'ldi.

ICD-10 kodlari:

МКБ-10	
K10.23	Periodontal kasalliklarni ortopedik davolash
K05.3	Surunkali parodontit.
K05.4	Parodontoz.
K05.5 —	Boshqa parodont kasalliklari.
K05.6 —	Noma'lum etiologiyali parodont kasalliklari.
Yuklab olish (havola bilan)	https://mkb-10.com/index.php?pid=16451 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#:~:text=%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.,congenital%20dislocation%20of%20the%20hip)

МКБ-11 kodlari:

MKB-11	
DA05.0Y¹	Periodontal kasalliklarni ortopedik davolash
DA05.0	Surunkali parodontit.
DA05.2	Parodontoz.
DA05.0Y DA05.Z	Boshqa parodont kasalliklari.
DA05.Z	Noma'lum etiologiyali parodont kasalliklari.
Yuklab olish (havola bilan)	https://mkb11.online/113423 https://mkb11.online/113426#description https://mkb11.online/113427 https://mkb11.online/113439

Milliy klinik protokolni ishlab chiqish va qayta ko'rib chiqish sanasi
Milliy klinik protokol 2024 yilda ishlab chiqilgan.

Ushbu klinik protokol va standartni ishlab chiqish uchun mas'ul muassasa: tashkent davlat stomatologiya instituti (TDSI)

MILLIY KLINIK PROTOKOLLAR VA STANDARTLARNI ISHLAB CHIQISHGA HISSA QO'SHGAN SHAXSLAR:

Fanlararo ishchi guruh a'zolari:

Shomurodov Qaxramon Erkinovich-fan va innovatsiyalar bo'yicha prorektor, tibbiyot fanlari doktori, professor

Hasanov Adham Ibrohimovich- O'zbekiston stomatologlar uyushmasi prezidenti, tibbiyot fanlari doktori

Xabilov Nigmon Lukmonovich TDSI gospital ortopedik stomatologiya kafeordra mudiri, tibbiyot fanlari doktori, professor

Safarov M. T. d. m. n., TDSI gospital ortopedik stomatologiya kafedراسi professori.

Musayeva K. A. TDSI gospital ortopedik stomatologiya kafedراسining assistenti.

Tashpulatova K. M.-TdSI gospital ortopedik stomatologiya kafedراسining assistenti.

Sharhlovchilar:

Respublikadan:

Boymuradov Sh. A.- Otolaringologiya va stomatologiya kafedراسi professori, TMA

Из Xorijdan:

Shukparov A. B. Janubiy Qozog'iston tibbiyot akademiyasining jarrohlik va ortopedik stomatologiya kafedrasida mudiri.

Fanlararo ishchi guruh majlisida milliy klinik protokollar loyihasini muhokama qilish bayonnomasidan ko'chirma raqami va sanasi: "stomatologiya" multidisipliner yo'nalishi bo'yicha milliy klinik bayonnoma 202_____da Toshkent davlat stomatologiya instituti Markaziy tashkiliy-uslubiy kengashi yig'ilishida muhokama qilindi va tasdiqlash uchun tavsiya etildi.

"Stomatologiya" multidisipliner yo'nalishi bo'yicha milliy klinik protokol Toshkent davlat stomatologiya instituti ilmiy Kengashi tomonidan 202_____ -sonli bayonnoma bilan tasdiqlangan.

Milliy klinik protokol va standartlarni texnik baholash va tahrirlashning ekspert xulosasi:

Teshaboyev M. U., Andijon tibbiyot institutining yuz-yuz jarrohligi kafedrasida mudiri, dsc, dotsent

O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligi huzuridagi ekspert guruhi mutaxassislarini texnik baholashning ekspert xulosasi:

Mazkur klinik protokol va standartlar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vaziri o'rinbosari Basitxanova E.I, Tibbiy sug'urta boshqarmasi boshlig'i Sh. Almardanov, klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish va joriy etish bo'limi boshlig'i Sh.R. Nurimova boshchiligida, Klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish va joriy etish bo'limi bosh mutaxassisi G.Djumayeva, yetakchi mutaxassisi N.Raximova tomonidan tashkiliy va uslubiy ko'magi asosida ishlab chiqilgan.

TDSI	tashkent davlat stomatologiya instituti
TMA	Toshkent tibbiyot akademiyasi

Ushbu nozologiya uchun protokol foydalanuvchilari;

1. Ortoped-stomatolog
2. Umumiy amaliyot stomatologi;
3. Sog'liqni saqlash tashkilotchilari;
4. Tish texnikasi-laboratoriya yordamchilari,
5. Talabalar, klinik ordinatorlar, magistrantlar, doktorantlar, tibbiyot stomatologiya Oliy o'quv yurtlari o'qituvchilari.

Bemorlarning toifalari: parodont kasallikka chalingan bemorlar

Diagnostika usullari (diagnostik aralashuvlar) uchun dalillarning ishonchliligi darajasini baholash shkalasi (Udd)

DID	dekodlash
1	Yo'naltiruvchi usul bilan boshqariladigan tadqiqotlarni tizimli ko'rib chiqish yoki meta-tahlil yordamida randomizatsiyalangan klinik tadqiqotlarni tizimli ko'rib chiqish
2	meta-tahlil yordamida randomizatsiyalangan klinik tadqiqotlar bundan mustasno, mos yozuvlar usuli bilan boshqariladigan individual tadqiqotlar yoki individual randomizatsiyalangan klinik tadqiqotlar va har qanday dizayndagi tadqiqotlarni tizimli ko'rib chiqish
3	mos yozuvlar usuli bilan ketma-ket nazorat qilinmagan tadqiqotlar yoki tadqiqot usulidan mustaqil bo'lmagan mos yozuvlar usuli bilan tadqiqotlar yoki tasodifiy bo'lmagan qiyosiy tadqiqotlar, shu jumladan kohort tadqiqotlari
4	qiyosiy tadqiqotlar, klinik holatning tavsifi
5	Faqat harakat mexanizmini asoslash yoki mutaxassislarning fikri mavjud

Profilaktik, terapevtik, reabilitatsiya tadbirlari uchun dalillarning ishonchliligi darajasini baholash shkalasi (DID)

Udd	dekodlash
1	meta-tahlil yordamida RCTLARNI tizimli ko'rib
2	alohida RCT va meta-tahlil yordamida RCTLARDAN tashqari har qanday dizayndagi tadqiqotlarni tizimli ko'rib
3	tasodifiy bo'lmagan qiyosiy tadqiqotlar, shu jumladan kohort tadqiqotlari
4	taqqoslanmaydigan tadqiqotlar, klinik holat yoki bir qator holatlarning tavsifi, "vaziyatni nazorat qilish" tadqiqotlari
5	faqat mavjud aralashuvning ta'sir mexanizmini asoslash (klinikadan oldingi tadqiqotlar) yoki mutaxassislarning fikri

Profilaktik, diagnostik, terapevtik, reabilitatsiya tadbirlari uchun tavsiyalarining ishonchliligi darajasini baholash shkalasi (TID)

TID	dekodlash
A	kuchli tavsiya (ko'rib chiqilayotgan barcha samaradorlik mezonlari (natijalari) muhim, barcha tadqiqotlar yuqori yoki qoniqarli uslubiy sifatga ega, ularning qiziqish natijalari bo'yicha xulosalari izchil)
B	shartli tavsiya (ko'rib chiqilayotgan barcha samaradorlik mezonlari (natijalari) muhim emas, barcha tadqiqotlar yuqori yoki qoniqarli uslubiy sifatga ega emas va / yoki ularning qiziqish natijalari bo'yicha xulosalari izchil emas)

C	zaif tavsiya (tegishli sifatli dalillarning yo'qligi (ko'rib chiqilayotgan barcha samaradorlik mezonlari (natijalar) ahamiyatsiz, barcha tadqiqotlar past uslubiy sifatga ega va ularning qiziqish natijalari bo'yicha xulosalari izchil emas)
----------	--

2. Asosiy qismi

Kirish

Klinik tavsiyalar (davolash protokoli) "parodont kasalliklarni ortopedik davolash" quyidagi muammolarni hal qilish uchun ishlab chiqilgan:

- parodont kasalliklarga chalingan bemorlarni tashxislash va davolash tartibiga yagona talablarni belgilash;

- majburiy tibbiy sug'urtaning asosiy dasturlarini ishlab chiqishni birlashtirish va parodont kasalliklarga chalingan bemorlarga tibbiy yordamni optimallashtirish;

- bemorga tibbiy tashkilotda ko'rsatiladigan tibbiy yordamning maqbul hajmi, mavjudligi va sifatini ta'minlash.

Ushbu klinik tavsiyalarning tarqalish sohasi tibbiy stomatologik yordam ko'rsatadigan barcha darajadagi va tashkiliy-huquqiy shakllardagi tibbiy tashkilotlardir.

Periodontitis: Symptoms, Treatment, and More (healthline.com).
https://elestom.ru/handbook/safe_and_requirements/recommendations/rules/klinicheskije-rekomendatsii-protokoly-ortopedicheskogo-lecheniya-pri-diagnoze-parodontit.php

Nosologiyaning umumiy xususiyatlari

Periodontit-bu o'tkir yoki surunkali yallig'lanish jarayonining rivojlanishi, parodont to'qimalarning yo'q qilinishi va alveolalarning suyak to'qimalarining atrofiyasi bilan tavsiflangan dentoalveolyar tizim kasalligi. Kopeikin V. N. (1988) kontseptsiyaning batafsil ta'rifini taklif qildi – "periodontit-bu surunkali yoki o'tkir yallig'lanish jarayonining rivojlanishi va parodont to'qimalarning yo'q qilinishi, shuningdek jag'ning alveolyar jarayonining (alveolyar jarayon) suyak to'qimalarining atrofiyasi bilan tavsiflangan dentoalveolyar tizim kasalliklarining individual nozologik shakllarining umumiy nomi."

([protokol_parodontit.pdf \(amikoesthetic.ru\)](#));

Tasniflash (etiologiyasi, bosqichlari bo'yicha). JSST tasnifida (10-qayta ko'rib chiqish) periostit K10.23 rubrikasiga kiritilgan

K05. 2 o'tkir periodontit mustaqil nozologik shakl sifatida juda kam uchraydi, u tish-tish birikmasining o'tkir mexanik yoki kimyoviy shikastlanishi tufayli rivojlanadi. O'tkir periodontitgataish go'shtining fistulasiz oqishi haqidagi parodont xo'ppozi va fistula bilan oqishi haqidagi tish go'shtining parodont xo'ppozi kiradi-исхождения . Odatda mexanik shikastlanish natijasida rivojlanadi. Bu tish go'shtining cheklangan yallig'lanishi va qon ketishi bilan tavsiflanadi; parodont

cho'ntakning mavjudligi va undan ekssudat chiqishi; fistula yo'lining mavjudligi (tish go'shti parodont xo'ppoziva fistula bilan chiqishi bilan).

K05. 3. Surunkali periodontit har doim qoniqarsiz og'iz gigienasi fonida rivojlanadi. Qoida tariqasida, undan oldin gingivit mavjud. Yumshoq va qattiq burun konlarining mavjudligi bilan tavsiflanadi (Supra - va subgingival); tish go'shtining giperemiyasi, shishishi va qon ketishi; parodont cho'ntaklarning mavjudligi va ulardan ekssudatning chiqishi; turli darajadagi tishlarning patologik harakatchanligi; tish go'shtining turg'unligi yoki gipertrofiyasi, tishlarning deformatsiyasi, uchta, diastema va tishlarning erta kontaktlari (suprakontaktlar) paydo bo'lishi mumkin.

Periodontitning ICD-10 bo'yicha tasnifi.

K05. 3 surunkali periodontit

K05. 30 Mahalliyashtirilgan

K05. 31 Umumlashtirilgan

K05. 38 boshqa aniqlangan surunkali periodontit

K05. 39 surunkali periodontit aniqlanmagan

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

3.Usullar, diagnostika yondashuvlari, tibbiy aralashuv yondashuvlari va diagnostika jarayonlari.

Periodontit diagnostikasi anamnez, klinik tekshiruv va qo'shimcha tekshiruv usullarini to'plash orqali amalga oshiriladi va kasallikning periodontologik holatini, og'irligi va tarqalishini aniqlashga, shuningdek davolashning keng qamrovli rejasini tuzishga qaratilgan.

Bundan tashqari, tashxis qo'shimcha ravishda davolanishning darhol boshlanishiga to'sqinlik qiladigan omillarni aniqlashga qaratilgan bo'lishi kerak. Bunday omillar quyidagilar bo'lishi mumkin:

- dori-darmonlarga va davolash uchun ishlatiladigan materiallarga nisbatan murossasizlik mavjudligi;
- davolanishni og'irlashtiradigan qo'shma kasalliklar;

- og'iz a'zolari va to'qimalarining o'tkir yallig'lanish kasalliklari;
- hayot uchun xavfli o'tkir holat-bu tish yordamiga murojaat qilishdan 6 oy oldin rivojlangan surunkali kasallikning kasalligi yoki kuchayishi (shu jumladan miokard infarkti, miya qon aylanishining o'tkir buzilishi) va boshqa og'ir umumiy somatik holatlar;
- bemorni davolashdan bosh tortish.

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

Ushbu patologiya kattalar populyatsiyasida tishlarning yo'qolishining asosiy sabablaridan biri sifatida qaraladi. Bundan tashqari, periodontit ba'zi umumiy somatik kasalliklarning rivojlanishining natijasi va sababi bo'lishi mumkin.

Periodontit bir yoki bir nechta etiologik omillarning ta'siri natijasida rivojlanadi, ular mahalliy (parodont ortiqcha yuk, gingival sulkus biofilmining mikrobial klasterlarining zararli ta'siri, yatrogen sabablar) va umumiy (vitamin etishmasligi, qon tomirlarining aterosklerotik o'zgarishi, endokrin patologiya, tananing qarshiligining pasayishi) bo'lishi mumkin.xarakter. Blyashka va konlar har doim ham kariesning rivojlanishiga olib kelmasligini, balki har doim gingivitning rivojlanishiga olib kelishini tushunish muhimdir. Gingivit har doim ham periodontitga olib kelmaydi, ammo periodontit har doim gingivitdan oldin bo'ladi.

Zarar etkazuvchi omil ta'siri ostida patologik o'zgarishlar yuzaga keladi, bu parodont to'qimalarning intrauterin metabolizmining buzilishiga olib keladi, bu epiteliyning qisman o'limiga va tishlarning ligament apparati kollagen tolalarining yo'q qilinishiga, suyak to'qimalarining yo'q qilinishiga, avval kortikal plastinkada, so'ngra gubka moddasida. Suyak rezorbsiyasining rivojlanishi, tish go'shtining suyakka birikishi yo'qolishi va parodont cho'ntakning kengayishi doimiy ravishda emas, balki fazalarda – faol va faol emas. Periodontiumda rivojlanayotgan patologik jarayonlar tish harakatchanligining oshishiga olib keladi, buning natijasida mexanik omilning qon tomir tizimiga ta'siri kuchayadi, bu yallig'lanishning rivojlanishiga va klinik ko'rinishlarning ko'payishiga yordam beradi.

При пародонтитахUmumiy somatik kasalliklar tufayli periodontit bilan mahalliy omillar yallig'lanish jarayonini kuchaytiradi.

KLINIK KO'RINISH.

O'tkir periodontit, mustaqil nozologik shakl sifatida, juda kam uchraydi, u tish bo'g'imining o'tkir mexanik yoki kimyoviy shikastlanishi tufayli rivojlanadi. O'tkir periodontitgatishtish go'shtining fistulasiz oqishi haqidagi parodont xo'ppozi va fistula bilan oqishi haqidagi tish go'shtining parodont xo'ppozi kiradi. Odatda mexanik shikastlanish natijasida rivojlanadi. Bu tish go'shtining cheklangan yallig'lanishi va qon ketishi bilan tavsiflanadi; parodont cho'ntakning mavjudligi va undan ekssudat chiqishi; fistula yo'lining mavjudligi (tish go'shti parodont xo'ppoziva fistula bilan chiqishi bilan).

Surunkali periodontit har doim qoniqarsiz og'iz gigienasi fonida rivojlanadi. Qoida tariqasida, undan oldin gingivit mavjud. Yumshoq va qattiq burun konlarining mavjudligi bilan tavsiflanadi (Supra - va subgingival); tish go'shtining giperemiyasi, shishishi va qon ketishi; parodont cho'ntaklarning mavjudligi va ulardan eksudatning chiqishi; turli darajadagi tishlarning patologik harakatchanligi; tish go'shtining turg'unligi yoki gipertrofiyasi, tishlarning deformatsiyasi, uchta, diastema va tishlarning erta kontaktlari (suprakontaktlar) paydo bo'lishi mumkin.

Rentgen tasviri periodontitning og'irligiga bog'liq. Jarayonning boshlanishi interalveolyar septa cho'qqilarining kortikal plastinkasining yo'q qilinishi bilan tavsiflanadi. Kelajakda tepaliklarning kesilishi qayd etiladi, gorizontalar bilan bir qatorda vertikal rezorbsiya ham paydo bo'ladi, ko'pincha suyak cho'ntaklarining shakllanishi bilan. Alveolyar jarayonlarning suyak to'qimalarining konturlari o'ziga xos taroqsimon ko'rinishga ega, "yeyilgan ko'rinish".

Periodontitning lokalizatsiya qilingan shakli bo'lgan bemorlarda bu alomatlar faqat tishlar guruhida, umumiy shaklda – barcha tishlarda aniqlanadi.

Periodontitning og'irligi asosan uchta etakchi alomatlar bilan belgilanadi — parodont cho'ntak chuqurligi, suyak rezorbsiyasi darajasi va natijada tishlarning patologik harakatchanligi. Ushbu belgilar tashxis qo'yish va davolash rejasini tuzishda asos sifatida qabul qilinadi. Tishlarning harakatchanligi parodont to'qimalarning holatini baholashning muhim metrik mezonidir. Davolashni rejalashtirishda tishlarning harakatchanligini o'rganish majburiy diagnostika chorasidir. Tishlarning harakatchanligini baholashda eng keng tarqalgan Entin tasnifibo'lib, Flezar modifikatsiyasida Miller tasnifi ham qo'llaniladi.

Stomatologik profilning davolash va profilaktika muassasalarida bemorlarga tibbiy yordam ko'rsatishning umumiy tarkibida periodontit bemorlarning har qanday yosh guruhida uchraydi va umumiy murojaatlarning 30 foizini tashkil qiladi. Parodont kasalliklar (пародонтопатияperiodontopatiya) karies bilan birga dentoalveolyar tizimning asosiy ommaviy shikastlanishidir. Ular quyidagilar bilan tavsiflanadi: yashirin boshlanish, tez — tez alevlenmelerle surunkali kurs, tashxisning dastlabki bosqichlarida va jarayonning rivojlanishi bilan davolash qiyin. Shuning uchun periodontit o'z vaqtida va/yoki noto'g'ri davolash va jarayonning rivojlanishi bilan tishlarning yo'qolishiga, yuz-yuz mintaqasining yiringli-yallig'lanish kasalliklarining rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Ushbu kasallikka chalingan bemorlarning og'iz bo'shlig'i tananing intoksikatsiyasi va yuqumli sezuvchanligi o'chog'idir. Kasallik natijasida butun dentoalveolyar tizimning funktsional imkoniyatlari sezilarli darajada kamayadi, bu inson tanasining hayotiy faoliyatiga, uning psixo-emotsional holatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi va hayot sifatini pasaytiradi. Periodontit parodont to'qimalarning xavfli yallig'lanish kasalligi bo'lib, uni dastlabki bosqichda aniqlash juda qiyin. Tishning suyakka biriktirilishi allaqachon buzilgan va patologik jarayon surunkali bosqichga o'tganida, odam qon ketishi va tish go'shti og'rig'i haqida shikoyat qilishi odatiy hol emas, shuning uchun kasallikni o'z vaqtida aniqlash uchun muntazam profilaktik tekshiruvlar zarur.

PERIODONTITNI DAVOLASHNING UMUMIY YONDASHUVLARI

Parodont kasalliklarni davolash keng qamrovli bo'lishi kerak.

Periodontit bilan og'rigan bemorlarni davolash tamoyillari bir vaqtning o'zida bir nechta muammolarni hal qilishni ta'minlaydi:

- periodontiumda yallig'lanish jarayonlarini to'xtatish
- patologik jarayonning yanada rivojlanishining oldini olish;
- dentoalveolyar tizim funksiyasini saqlash va tiklash;
- umumiy va mahalliy asoratlarning rivojlanishining oldini olish;
- bemorlarning umumiy salomatligi va hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishning oldini olish.

Davolash:

- 1) выборочное пришлифовывание tish tuberkulyozini tanlab silliqlash;
- 2) okklyuziv munosabatlarni normallashtirish;
- 3) vaqtinchalik splinting;
- 4) to'rtta tishni ligatura, tezda qattiqlashadigan plastmassa yoki kimyoviy kompozitsion bilan splinting;
- 5) alginat taassurotlarini olish;
- 6) gipsli modellarni ishlab chiqarish, gipsli modelni protezni to'g'ridan-to'g'ri ishlab chiqarishga tayyorlash;
- 7) protezni to'g'ridan-to'g'ri qo'llash va tuzatish;
- 8) olinadigan va olinmaydigan og'iz qo'riqchisidan foydalanish;
- 9) og'iz soqchilarining burunlari yoki simlarini bog'lash. наложение капповых назубных шин или связывания проволоки.

Aylenme olib tashlanganidan keyin davolash:

- 1) protezlar uchun elastomerlar bilan taassurotlarni olish;
- 2) individual qoshiq bilan taassurotni olib tashlash;
- 3) implant mavjud bo'lganda taassurotni olib tashlash;
- 4) Markaziy okklyuziyani aniqlash;
- 5) ortodontik yordam;
- 6) doimiy splinting;
- 7) har xil turdagi protezlar uchun tishlarni tayyorlash: tojlar-shtamplangan va qattiq quyma; yorliqlar; qo'llab-quvvatlovchi qisqich ostida tishlarni клампертаyyorlash;
- 8) plastik, to'liq tojni tayyorlash va mahkamlash;
- 9) препарирование и фиксация полукоронкиyarim toj va uch choraklik tojlarni tayyorlash va mahkamlash, PIN bilan yorliqni tayyorlash va mahkamlash;
- 10) ko'prik protezlarini tayyorlash va mahkamlash, butun, to'liq qoplamali, lehimlangan ko'prik;
- 11) implant mavjud bo'lganda qattiq protezlarni tayyorlash va mahkamlash;
- 12) ortopedik og'iz qo'riqchisini tayyorlash va mahkamlash;
- 13) bügel protezini tayyorlash va qo'llash (ikki yoki undan ortiq tayanchushlab turuvchi qisqichlar, Splinter protezi, ishlov berish tizimi bilan);

- 14) tishlarning qisman yo'qligida protez dizaynini tekshirish;
- 15) olinadigan protezni tayyorlash va qo'llash (oddiy va ishlov berish tizimi bilan).

Ishlatilgan saytlar ro'yxati.

1. <https://www.dr.arut.ru/mezhdunarodnaya-klassifikatsiya-bolezney-polosti-rta-slyunnyih-zhelyoz-i-chelyustey/>
2. https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=GnwHhmBWGCKaYWPMznD00NaBTI97InVybCI6Imh0dHBzOi8vbWluemRyYXYuZ292LmJ5L3VwbG9hZC9kYWWR2ZmlsZXMvQ1Byb3Rva29sLy
3. https://docviewer.yandex.uz/view/0/?page=4&*=bg
4. https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=BEkPEsrxl5tGRB31cMBwsGfs7B7InVybCI6I
5. <https://diseases.medelement.com/disease/диагностика-и-лечение-пациентов-с-изменением-цвета-зубов-в-процессе-формирования-детское-население-кп-рб-2022/17584?ysclid=lwj94j8zvx232300270>
6. <https://diseases.medelement.com/disease/диагностика-и-лечение-пациентов-с-изменением-цвета-зубов-в-процессе-формирования-детское-население-кп-рб-2022/17584?ysclid=lwj97jyzl1569997101>
7. https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=fd
8. <https://research-journal.org/archive/2-116-2022-february/sovremennye-metody-lecheniya-diskoloritov-zubov>
9. <https://hollywood-dent.ru/wp-content/uploads/2023/05/3-1.pdf?ysclid=lwj9wxeboi791071370>
10. <https://hollywood-dent.ru/wp-content/uploads/2023/05/3-1.pdf?ysclid=lwja5js9al695572360>

**NOSOLOGIYA BO'YICHA TIBBIY
ARALASHUVLARNING MILLIY KLINIK PROTOKOLI
"PARODONT KASALLIKLARNI ORTOPEDIK
DAVOLASH"**

Toshkent - 2025

ICD-10 kodlari:

MKB-10	
K10.23	Periodontal kasalliklarni ortopedik davolash
K05.3	Surunkali parodontit.
K05.4	Parodontoz.
K05.5	Boshqa parodont kasalliklari.
K05.6	Noma'lum etiologiyali parodont kasalliklari.
Yuklab olish (havola bilan)	https://mkb-10.com/index.php?pid=16451 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#:~:text=%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.,congenital%20dislocation%20of%20the%20hip)

MKB-11 kodlari:

MKB-11	
DA05.0Y ¹	Periodontal kasalliklarni ortopedik davolash
DA05.0	Surunkali parodontit.
DA05.2	Parodontoz.
DA05.0Y DA05.Z	Boshqa parodont kasalliklari.
DA05.Z	Noma'lum etiologiyali parodont kasalliklari.
Yuklab olish (havola bilan)	https://mkb11.online/113423 https://mkb11.online/113426#description https://mkb11.online/113427 https://mkb11.online/113439

1.ASOSIY QISMI

PARADONT KASALLIKLARINI ORTOPEDIK DAVOLASHDA UMUMIY YONDASHUVLAR

Davolash etiotropik, patogenetik va simptomatik terapiya to'plamidir. Periodontit qaytarilmasdir. Kasallik teskari rivojlanishga uchramaydi, faqat barcha profillardagi stomatologlarning katta sa'y-harakatlari, davolash choralari va vositalaridan foydalanish tufayli barqarorlashishi mumkin.

Periodontitning o'tkir shakllarini davolash yallig'lanishni to'xtatishga qaratilgan favqulodda choralarni o'z ichiga oladi (parodont xo'ppozni ochish, submukozal yoki subperiosteal fokusni ochish va boshqalar).

Surunkali periodontitni davolash uchun vositalar va usullarni tanlash kasallikning klinik kursining og'irligi va xususiyatlari bilan belgilanadi. Periodontitni kompleks davolashda parodont to'qimalarda yallig'lanishni bartaraf etish, parodont cho'ntakni yo'q qilish, reparativ osteogenezni rag'batlantirish, dentoalveolyar tizim funksiyasini tiklashga qaratilgan terapevtik (giyohvand bo'lmagan va dori-darmonli), jarrohlik, ortodontik va ortopedik davolash qo'llaniladi.

Ortopedik davolash dentoalveolyar tizimning funksiyasini tiklashga, tishlarning yaxlitligini tiklashga, parodont patologik jarayonlarni barqarorlashtirishga, dentoalveolyar tizimning kompensatsiyalangan holatda ishlashi uchun sharoit yaratishga qaratilgan va olinadigan va/yoki olinmaydigan splinting ortopedik konstruktsiyalarni ishlab chiqarishni o'z ichiga oladi. Periodontitning o'rta va og'ir

bosqichlarini davolashning ijobiy natijasi dentoalveolyar tizimni subkompensatsiyalangan holatga qaytarish va patologik jarayonni ushbu darajada barqarorlashtirish deb hisoblash mumkin. Ortopedik aralashuvsiz (doimiy splinting) bu mumkin emas.

Parodont kasalliklarni ortopedik davolash kasallikning ma'lum bir bosqichida kasallikning borishini belgilaydigan asosiy patologik omillardan biri bo'lgan parodont funktsional ortiqcha yukning oldini olish, yo'q qilish yoki zaiflashtirish maqsadida amalga oshiriladi. Funktsional ortiqcha yukni bartaraf etish yoki kamaytirish periodontiumni yallig'lanish va distrofiya sekinroq rivojlanadigan yangi sharoitlarga olib keladi. Bu terapevtik tadbirlarni yanada samaraliroq qiladi. Ortopedik davolanishning asosiy vazifalari klinik vaziyatni barqarorlashtirish va субкомпенированного subkompensatsiya qilingan va dekompensatsiyalangan holatni mos ravishda kompensatsiyalangan va subkompensatsiyalangan holatga o'tkazishdir. Ushbu vazifalarga olinadigan, olinmaydigan tuzilmalar va ularning kombinatsiyasi yordamida doimiy protezlash va splinting yordamida erishiladi. Ortopedik davolanishni rejalashtirishodontoparodontogramma, stabilizatsiya turlarini hisobga olgan holda amalga oshiriladi. Davolash umumiy va mahalliy terapevtik tadbirlardan foydalangan holda har tomonlama amalga oshiriladi. Mahalliy davolash choralari terapevtik, fizioterapevtik, jarrohlik va ortopedik xarakterga ega.

Ortopedik davolanishni terapevtik bilan bir vaqtda boshlash kerak, ammo zarur sanitariya protseduralari amalga oshirilgandan so'ng (tish konlarini olib tashlash, yo'q qilingan tishlar va ildizlarni olib tashlash, yallig'lanish qatlamlarini olib tashlash). Bundan tashqari, kesish yuzalari va tish tuberkulyozlarining erta kontaktlarini silliqlash orqali okklyuziyani normallashtirish choralari, ortodontik choralari, tish nuqsonlarini protezlash, shu jumladan splinting.

Alginat massasi diagnostika modellari uchun yuqori va pastki jag'lardan taassurotlarni olib tashlaydi. Olingan taassurotlarga ko'ra, modellar gipsdan quyiladi. Keyinchalik, Markaziy okklyuziya aniqlanadi. Shundan so'ng, diagnostika modellarini artikulyatorda yuz yoyi yordamida tuzatish kerak.

Splinting bir qismli olinadigan protezlar va/yoki bygel protezlari bilan amalga oshiriladi. Splinting deganda bir nechta tishlarni yoki butun tish qatorini har qanday ortopedik asbob-shina bilan blokga birlashtirish tushuniladi. Shinalar bir-biriga lehimlangan to'liq, ekvator tojlari, yarimtojlar, halqalar, qopqoqlar va turli xil tayanch-uslab turuvchi qisqichlar kombinatsiyasiga ega splinting bygel tibbiy asboblari кламмероvbo'lishi mumkin. Splint yordamida tishlarni umumiy tizimga birlashtirish mumkin, bu esa chaynash bosimini bir butun sifatida qabul qilishda paydo bo'ladi.

Parodont kasallik bilan tishlarning funktsional ortiqcha yuklanishi, yuqorida aytib o'tilganidek, darhol emas, balki asta-sekin paydo bo'ladi. Shuning uchun ma'lum klinik belgilar uchun uning paydo bo'lish vaqtini belgilash muhimdir. Bunday alomat tishlarning patologik harakatchanligi bo'lib, parodont dekompensatsiyalangan holatni ko'rsatadi. Splinting kasallikning keyingi bosqichlarida ham amalga oshirilishi mumkin, ammo funktsional ortiqcha yukning birinchi belgisida eng yaxshi terapevtik ta'sirga erishiladi.

Bügel protezlarini, ayniqsa shinalarni ishlab chiqarishda parallelometriya majburiy ravishda amalga oshiriladi, shundan so'ng bügel protezining dizaynini rejalashtirish masalasi ko'rib chiqiladi va ko'rib chiqish chizig'i olinadi. Ushbu rejalashtirishning asosiy printsiplari protezning alohida elementlarini va qo'llab-quvvatlovchi to'qimalarning morfologik sharoitlari va funktsional holatiga qarab funktsional yukni taqsimlash usullarini tanlashda ketma-ketlikdir.

Qo'llab-quvvatlovchi elementlarni rejalashtirish кламмерованатомик va funktsional sharoitlarning eng mos keladigan dizayni bo'yicha qisqichlarni tanlash bilan boshlanadi.

Qattiq quyiladigan olinadigan inshootlarni rejalashtirish va ishlab chiqarishda tishlarni tayyorlash muhim vazifadir:

- a) кламмеровқисқичлар va okklyuzion qoplamalar uchun joy tayyorlash;
- b) qo'llab-quvvatlovchi tishlarning anatomik shaklini tiklash;
- c) chaynash yukini bir tekis taqsimlash uchun immobilizatsiya (splinting).

Davolash:

- 1) выборочное пришлифовываниетish tuberkulyozini tanlab silliqlash;
- 2) okklyuziv munosabatlarni normallashtirish;
- 3) vaqtinchalik splinting;
- 4) to'rtta tishni ligatura, tezda qattiqlashadigan plastmassa yoki kimyoviy kompozitsion bilan splinting;
- 5) alginat taassurotlarini olish;
- 6) gipsli modellarni ishlab chiqarish, gipsli modelni protezni to'g'ridan-to'g'ri ishlab chiqarishga tayyorlash;
- 7) protezni to'g'ridan-to'g'ri qo'llash va tuzatish;
- 8) olinadigan va olinmaydigan og'iz qo'riqchisidan foydalanish;
- 9) og'iz soqchilarining burunlari yoki simlarini bog'lash. наложение капповых назубных шин или связывания проволоки.

Alevlenme olib tashlanganidan keyin davolash:

- 1) protezlar uchun elastomerlar bilan taassurotlarni olish;
- 2) individual qoshiq bilan taassurotni olib tashlash;
- 3) implant mavjud bo'lganda taassurotni olib tashlash;
- 4) Markaziy okklyuziyani aniqlash;
- 5) ortodontik yordam;
- 6) doimiy splinting;
- 7) har xil turdagi protezlar uchun tishlarni tayyorlash: tojlar-shtamplangan va qattiq quyma; yorliqlar; qo'llab-quvvatlovchi qisqich ostida tishlarni кламмертаууорлаш;
- 8) plastik, to'liq tojni tayyorlash va mahkamlash;
- 9) препарирование и фиксация полукоронкиуарим toj va uch choraklik tojlarni tayyorlash va mahkamlash, PIN bilan yorliqni tayyorlash va mahkamlash;
- 10) ko'prik protezlarini tayyorlash va mahkamlash, butun, to'liq qoplamali, lehimlangan ko'prik;
- 11) implant mavjud bo'lganda qattiq protezlarni tayyorlash va mahkamlash;
- 12) ortopedik og'iz qo'riqchisini tayyorlash va mahkamlash;
- 13) bügel protezini tayyorlash va qo'llash (ikki yoki undan ortiq tayanch-ushlab turuvchi qisqichlar, Splinter protezi, ishlov berish tizimi bilan);
- 14) tishlarning qisman yo'qligida protez dizaynini tekshirish;
- 15) olinadigan protezni tayyorlash va qo'llash (oddiy va ishlov berish tizimi bilan).

Bügel protezlarini ishlab chiqarish algoritmi:

- 1) ko'rsatmalarga muvofiq behushlik;
- 2) taassurotlarni olib tashlash;
- 3) bügel protezining butun ramkasini qo'llash va etkazib berish;
- 4) protez dizaynini tekshirish (tishlarni o'rnatish);
- 5) tayyor bügel protezini qo'llash va etkazib berish
- 6) tuzatish.

Birinchi tashrif. Davolashni boshlashdan oldin, klammerlarning okklyuzion qismlari uchun joy mavjudligini aniqlashga imkon beradigan diagnostika

modellarini yaratish kerak частей кламмеров. Shundan so'ng, ular protezlash to'g'risida qaror qabul qilishadi, xuddi shu qabulda ular davolanishni boshlaydilar. Modelda joy bo'lmasa, silliqlash kerak bo'lgan joylar belgilanadi, shundan so'ng og'iz bo'shlig'i tishlarining qattiq to'qimalari okklyuzion prokladkalar joylashgan joylarda kerakli silliqlash amalga oshiriladi, tishlarning tabiiy yoriqlarini sun'iy ravishda chuqurlashtirish joizdir. Agar kerak bo'lsa, qo'llab-quvvatlovchi tishlar sun'iy bygel tojlari bilan qoplangan.

Bügel protezini tayyorlashning birinchi bosqichi taassurotlarni (taassurotlarni) olib tashlashdir. Protez qilingan jag'dan ishchi gips (taassurot), aksincha — tishlash, standart taassurot (taassurot) qoshiqlari va alginat taassurot (taassurot) massalari yordamida chiqariladi. Taassurot (taassurot) materialini yaxshiroq ushlab turish uchun taassurotlarni (taassurotlarni) olib tashlashdan oldin qoshiqlarning qirralarini yopishqoq gipsning tor chizig'i bilan o'rash tavsiya etiladi. Qoshiqlarni og'iz bo'shlig'idan olib tashlaganingizdan so'ng, taassurotlar (taassurotlar) sifati nazorat qilinadi (anatomik relyefni ko'rsatish, teshiklarning yo'qligi va boshqalar). Modellar quyiladi: ishlaydigan model super gipsdancупергипса, tishlash — oddiy gipsdan. Parallelometriya o'tkaziladi va Splinter bygel protezini kiritish va olib tashlash yo'li aniqlanadi.

Keyingi tashrif. Bügel protezining butun ramkasini qoplash va saqlash. Bügel protez yoyining shilliq qavatiga bosimi yo'qligiga, qo'llab-quvvatlovchi tishlarning tayanch-ushlab turuvchi elementlari (qisqichlar va okklyuzion prokladkalar) bilan yopishishi va qoplanishining aniqligiga, muvozanat yo'qligiga alohida e'tibor qaratish lozim. Pastki jag' ustidagi bügel protezining yoyi butun uzunligi bo'ylab yuqori chetidagi shilliq qavatdan 0,5—0,6 mm, pastki qismida — kamida 1 mm. yuqori jag' ustidagi protez yoyi shilliq qavatdan 0,6—1 mm masofada joylashgan. ushbu talablardan chetga chiqish kelajakda bosim yaralarini keltirib chiqarishi mumkin. Metall ramkaga tuzatishlar kiritish istalmagan, chunki uning ingichkalashi sinish yoki qattqlikning pasayishi bilan bog'liq. Jag'larning Markaziy nisbati zoubotexnik laboratoriyada ishlab chiqarilgan okklyuzion rolikli mum asoslari yordamida aniqlanadi. To'g'ri protetik tekislikning shakllanishiga, yuzning pastki qismining balandligini aniqlashga alohida e'tibor berilishi kerak.

Sun'iy tishlarning rangi, o'lchami va shaklini tanlash qolgan tishlar va individual xususiyatlarga (bemorning yoshi, yuz hajmi va shakli) muvofiq amalga oshiriladi.

Keyingi tashrif. Protezni ishlab chiqarishning barcha oldingi klinik va laboratoriya bosqichlarining to'g'riligini baholash va kerakli tuzatishlarni kiritish uchun protezning dizaynini (tishlarni stomatologiya laboratoriyasida o'tkazilgan mum konstruksiyasiga o'rnatish) mum bazasida tekshirish.

Keyingi tashrif. Egar qismining mum asosini plastmassaga almashtirishning laboratoriya bosqichidan so'ng tayyor bügel protezini qo'llash va etkazib berish.

Qo'llashdan oldin protez asosining sifatini baholash kerak (teshiklar, o'tkir qirralar, proektsiyalar, pürüzlülük va boshqalar yo'q). Rang past sifatli polimerizatsiyani ko'rsatishi mumkin.

Protez og'iz bo'shlig'iga kiritiladi, tish qatorlari yopilishining zichligi va bügel protezining mahkamlanishi, qo'llab-quvvatlovchi tishlarning tayanch-ushlab turuvchi elementlari (qisqichlar va okklyuzion prokladkalar) bilan yopishishi va qoplanishining aniqligi, muvozanat yo'qligi tekshiriladi.

Keyingi tashrif. Birinchi tuzatish protezni topshirgandan keyingi kun, keyin ko'rsatmalarga muvofiq (har uch kunda bir martadan ko'p bo'lmagan) tayinlanadi. Moslashish davri 1,5 oygacha davom etishi mumkin.

Agar shilliq qavatning shikastlanishi bilan bog'liq protez to'shagining to'qimalarida og'riq paydo bo'lsa, bemorga protezdan foydalanishni darhol to'xtatish, shifokor bilan uchrashuvga kelish, shifokorga tashrif buyurishdan 3 soat oldin protezdan foydalanishni davom ettirish tavsiya etiladi.

Shilliq qavatning mexanik shikastlanishi, bügel protezining egar qismi ostida yaralar paydo bo'lishi bilan bu joylarda protez joylari minimal darajada silliqlanadi. Protez asosini tuzatish og'riq sindromini kamaytirishning birinchi sub'ektiv hissi paydo bo'lishidan oldin amalga oshiriladi. Agar bügel protezining yoyi noto'g'ri ishlab chiqarilgan bo'lsa, uni minimal darajada silliqlashga ruxsat beriladi. Ammo shuni yodda tutish kerakki, yoyning ingichkalashi sinish yoki qattqlikning pasayishi bilan bog'liq. Yallig'lanishga qarshi vositalar va og'iz shilliq qavatining epitelizatsiyasini tezlashtiradigan dorilar bilan dori terapiyasi buyuriladi.

Allergik reaksiyalar bilan og'rigan bemorlar.

Agar allergik tarix aniqlansa, protez asosidagi materialda allergik teri testlari o'tkaziladi. Agar plastmassaga ijobiy reaksiya bo'lsa, rangsiz plastmassa yordamida bügel protezlarini tayyorlash tavsiya etiladi. Agar bemorda ramka yasalgan metallga allergik reaksiya paydo bo'lsa, metall qismlar galvanik usul bilan zarhal qilinadi.

Bemorga strukturadan foydalanish qoidalari to'g'risida ko'rsatma beriladi va olti oyda bir marta shifokorga muntazam tashrif buyurish zarurligini ko'rsatadi.

Tojni tayyorlash algoritmi:

- 1) qo'llab-quvvatlovchi tishlarni tayyorlash, tish go'shtini tortib olish va taassurotlarni olib tashlash;
- 2) tojlarni ishlab chiqarish va mahkamlash, saqlash va mahkamlash покывной-ning asosiy dizayni bo'yicha;

3) ortopedik strukturaning olinadigan qismini ishlab chiqarish uchun taassurotlarni olib tashlash.

Shtamplangan lehim ko'prigini ishlab chiqarish algoritmi:

- 1) ko'rsatmalarga muvofiq behushlik;
- 2) tishlarni tayyorlash;
- 3) tojlar uchun qoliplarni olib tashlash, tishlashni aniqlash (ko'rsatmalarga muvofiq);
- 4) muhrlangan lehim ko'prigi uchun tojlarni etkazib berish;
- 5) ko'prik uchun qoliplarni olib tashlash;
- 6) ko'prik ramkasini saqlash;
- 7) tayyor ko'prikni etkazib berish;
- 8) shifokor va bemor tomonidan og'iz bo'shlig'idagi tayyor protezni birgalikda baholash;
- 9) ko'prikni mahkamlash.

Qattiq ko'prikni ishlab chiqarish algoritmi:

- 1) ko'rsatmalarga muvofiq behushlik;
- 2) снятие слепков альгинатнойvaqtinchalik plastik tojlarni ishlab chiqarish uchun alginat massasi bilan qoliplarni olib tashlash;
- 3) tishlarni tayyorlash;
- 4) наложение ретракционныхretraksion iplarni qo'llash;
- 5) silikon qolipni asosiy (asosiy) qatlam bilan olib tashlash;
- 6) удаление ретракционныхretraksion iplarni olib tashlash;
- 7) tuzatuvchi massa bilan gipsni olib tashlash;
- 8) oldindan olib tashlangan alginat qoliplari yordamida vaqtinchalik plastik tojlarni ishlab chiqarish;
- 9) vaqtinchalik plastik tojlarni vaqtincha tsementga mahkamlash;
- 10) ısıriğın ta'rifi (ko'rsatmalarga muvofiq);
- 11) qattiq ko'prikli protezlarni etkazib berish;
- 12) shifokor va bemor tomonidan og'iz bo'shlig'idagi tayyor to'liq ko'prikni birgalikda baholash;

- 13) vaqtinchalik tsementga qattiq ko'priknı mahkamlash;
- 14) qattiq ko'priknı doimiy tsementga mahkamlash.

Qoplamali qattiq ko'priknı ishlab chiqarish algoritmi:

- 1) ko'rsatmalarga muvofiq behushlik;
- 2) снятие слепков альгинатнойvaqtinchalik plastik tojlarnı ishlab chiqarish uchun alginat massasi bilan qoliplarnı olib tashlash;
- 3) tishlarnı tayyorlash;
- 4) наложение retraktsion iplarnı qo'llash.;
- 5) silikon qolipni asosiy (asosiy) qatlam bilan olib tashlash;
- 6) удаление ретракционныхretraktsion iplarnı olib tashlash;
- 7) tuzatuvchi massa bilan gipsni olib tashlash;
- 8) oldindan olib tashlangan alginat qoliplari yordamida vaqtinchalik plastik tojlarnı ishlab chiqarish;
- 9) vaqtinchalik plastik tojlarnı vaqtincha tsementga mahkamlash;
- 10) ısırıđın ta'rifi (ko'rsatmalarga muvofiq);
- 11) qattiq ko'prik ramkasini etkazib berish;
- 12) qoplama rangini aniqlash;
- 13) tayyor bir qismli ko'priknı qoplama bilan ta'minlash;
- 14) shifokor va bemor tomonidan og'iz bo'shlig'ida astarlangan tayyor to'liq ko'prikli protezni birgalikda baholash;
- 15) vaqtinchalik tsement bilan qoplangan qattiq ko'priknı mahkamlash;
- 16) doimiy tsement bilan qoplangan qattiq ko'priknı mahkamlash.

Parodont kasalliklarda vaqtinchalik splinting algoritmi va xususiyatlari.

Vaqtinchalik splint-doimiy splinting boshlanishidan oldin parodont kasalliklarnı davolash paytida bir guruh tishlarnı yoki butun tishlarnı immobilizatsiya qilish uchun ishlatiladigan ortopedik dizayn.

Umumiy periodontit bilan barcha tishlar splintga kiritiladi, lokalizatsiya qilingan periodontit bilan splintga, zararlangan hududga qo'shimcha ravishda, ta'sirlanmagan parodont tishlar ham kiritilishi kerak. Suyak to'qimalarining ildiz uzunligining $\frac{1}{2}$ gacha atrofiyasi bilan-splinting gorizontalk tekislikda, $\frac{3}{4}$ gacha atrofiya bilan-tishlarnı gorizontalk va vertikal tekislikda splinting qilish kerak.

Vaqtinchalik splint quyidagi talablarga javob berishi kerak: tishlar guruhini va/yoki butun tish tishini mahkamlang, kerak bo'lganda osongina joylashtiring va olib tashlang, bosimni teng ravishda taqsimlang, agar kerak bo'lsa, tish nuqsonini to'ldiring, og'iz shilliq qavatiga shikast etkazmang, terapevtik tadbirlarga xalaqit bermang, ishlab chiqarish qulayligi bilan ajralib turing

Vaqtinchalik shinalar plastmassa, ortodontik sim, organik yoki noorganik matritsaga asoslangan mustahkamlangan kompozitdan tayyorlanishi mumkin.

Vaqtinchalik shinadan foydalanishni rejalashtirishda siz kasallikning og'irligiga, tish nuqsonlari mavjudligiga, yuzning pastki qismining balandligining pasayishiga e'tibor berishingiz kerak.

Diagnostik tadqiqotlar va vaqtinchalik shinalar dizaynini tanlagandan so'ng, xuddi shu qabulda davolanish boshlanadi.

Vaqtinchalik plastik shinalarni ishlab chiqarish algoritmi va xususiyatlari. Vaqtinchalik plastik shinani ishlab chiqarishning birinchi bosqichi standart bosma qoshiqlar va alginat bosma massalari yordamida ikkala jag'dan taassurotlarni olishdir. Bosmalarni olib tashlashdan oldin qoshiqlarning qirralarini yopishqoq gipsning tor tasmasi bilan o'rash yoki клей дляbosma materialni yaxshiroq ushlab turish uchun maxsus elimdan foydalanish tavsiya etiladi. Og'izdan qoshiqlarni olib tashlaganingizdan so'ng, taassurotlarning sifati nazorat qilinadi. Gips modellari quyiladi.

Keyingi tashrif. Uchta tekislikda (vertikal, sagittal va transversal) pastki jag'ning yuqori qismga nisbatan to'g'ri holatini aniqlash uchun jag'larning Markaziy nisbatini aniqlash трансверзальной. Jag'larning Markaziy nisbatini aniqlash zoubotexnik laboratoriyada ishlab chiqarilgan okklyuzion rolikli mum asoslari yordamida amalga oshiriladi. Yuzning pastki qismining balandligiga alohida e'tibor berilishi kerak. Tish nuqsonlari bilan sun'iy tishlar tanlanadi.

Keyingi tashrif. Tayyor vaqtinchalik shinani og'zingizga qo'yish va etkazib berishdan oldin, shinaning sifatini baholash kerak. Splint og'izga kiritiladi, tishlarga yopishish va mahkamlash tekshiriladi, muvozanat yo'q. Okklyuzion aloqalarga va pastki jag ' harakatlarini to'sib qo'ymaslikka alohida e'tibor qaratish lozim. Agar kerak bo'lsa, vaqtincha shinani qisman va/yoki to'liq qayta tiklash o'z-o'zini qattiqlashtiruvchi plastmassa yordamida amalga oshiriladi.

Og'zaki ko'p bo'g'inli plastik shinani ishlab chiqarish algoritmi va xususiyatlari. Og'zaki ko'p bo'g'inli plastik shinani ishlab chiqarishning birinchi bosqichi standart bosma qoshiqlar va alginat bosma massalari yordamida bitta va/yoki ikkala jag'dan taassurotlarni olishdir. Bosmalarni olib tashlashdan oldin qoshiqlarning qirralarini yopishqoq gipsning tor tasmasi bilan o'rash yoki клей дляbosma materialni yaxshiroq ushlab turish uchun maxsus elimdan foydalanish tavsiya etiladi. Og'izdan qoshiqlarni olib tashlaganingizdan so'ng, taassurotlarning sifati nazorat qilinadi. Gips modellari quyiladi. Gips modelida, og'iz tomondan, chiqib ketish chetidan va/yoki chaynash yuzasining og'iz bo'shlig'iga tish ekvatori chizig'igacha bo'lgan chegarada, o'z-o'zidan qattiqlashtiruvchi plastmassa 2-3 mm

qalinlikdagi bir tekis qatlamda qo'llaniladi. Agar uchta va tish nuqsonlari bo'lsa, ular ham plastmassa bilan to'ldiriladi. Plastmassani davolagandan so'ng, og'iz yuzasi davolanadi va parlatiladi. Shinalar modeldan chiqariladi va og'izda saqlanadi. Shinaning joylashishi va uning tishlarga mahkamlanishiga, muvozanat yo'qligiga alohida e'tibor berilishi kerak. Agar kerak bo'lsa, vaqtincha shinani qisman va/yoki to'liq qayta tiklash o'z-o'zini qattiqlashtiruvchi plastmassa yordamida amalga oshiriladi. Og'iz orqali ko'p bo'g'inli shinani tishlarga mahkamlash turli xil materiallarda (tish tsementi, yorug'lik bilan davolanadigan material va boshqalar) amalga oshirilishi mumkin.

Organik matritsaga asoslangan mustahkamlangan kompozit shinalarni ishlab chiqarish algoritmi va xususiyatlari. Organik matritsaga asoslangan mustahkamlovchi materiallar bilan ishlash maxsus qo'lqop va qaychi, maxsus saqlash sharoitlari yordamida ishlashni talab qiladi. Shinalar ishlab chiqarish bir tashrifda amalga oshiriladi. 1-2 darajali tishlarning harakatchanligi степени не требуется создания ретенционных bilan Palatin yoki til yuzalarida joylashgan ushlab turish punktlarini yaratish talab qilinmaydi. 2-3 darajali harakatchanlik va tishlarning lateral guruhini ajratish bilan 1-1, 5 mm chuqurlikdagi ushlab turuvchi jo'yaklarni yaratish talab etiladi, oldingi guruh tishlarida shinalar chiqib ketish chetida joylashgan bo'lishi mumkin, lateral guruh tishlarida ushlab turuvchi jo'yaklar okklyuzion yuzada hosil**bo'ladi**.

Ishlab chiqarish algoritmi:

1. Tishlarni olib tashlash cho'kma, agar kerak bo'lsa, ushlab turish punktlarini yaratish.
2. Folga yordamida mustahkamlovchi tolaning uzunligini o'lchash.
3. Пропитывание волокна специальным бондом Dekoltsiyani oldini olish uchun tolni maxsus Bond bilan namlash.
4. Qattiq tish to'qimalarini chizish.
5. Tish to'qimalariga bog'lash tizimini qo'llash va polimerizatsiya qilish.
6. Suyuq oqadigan kompozitsiyani qo'llash va unga mustahkamlovchi tolni botirish, modellashtirish va polimerizatsiya.
7. Shinalarni qayta ishlash, okklyuzion kontaktlarni tekshirish, polishing.

Noorganik matritsaga asoslangan mustahkamlangan kompozitdan shinalar ishlab chiqarish algoritmi va xususiyatlari. Shinalar ishlab chiqarish bir tashrifda amalga oshiriladi. 1-2 darajali tishlarning harakatchanligi bilan oldingi tishlar ushlab turish punktlarini yaratishni talab qilmaydi va Palatin yoki til yuzalarida joylashgan. 2-3 darajali harakatchanlik va tishlarning lateral guruhini ajratish bilan 1-1, 5 mm chuqurlikdagi ushlab turuvchi jo'yaklarni yaratish talab qilinadi, oldingi guruh

tishlarida shinalar chiqib ketish chetida joylashgan bo'lishi mumkin, lateral guruh tishlarida ushlab turuvchi jo'yaklar okklyuzion yuzada hosil bo'ladi.

Ishlab chiqarish ketma-ketligi:

1. Tishlarni olib tashlash cho'kma, agar kerak bo'lsa, ushlab turish punktlarini yaratish.
2. Folga yordamida mustahkamlovchi tolaning uzunligini o'lchash.
3. Dekoltsiyani oldini olish uchun tolani maxsus Bond bilan namlash.
4. Qattiq tish to'qimalarini chizish.
5. Tish to'qimalariga bog'lash tizimini qo'llash va polimerizatsiya qilish.
6. Suyuq oqadigan kompozitsiyani qo'llash va unga mustahkamlovchi tolani botirish, modellashtirish va polimerizatsiya.
7. Shinalarni qayta ishlash, okklyuzion kontaktlarni tekshirish, polishing.

Dispanserizatsiya. Tish shifokorida yiliga 2 marta dispanser hisobi (asoratlar bilan – darhol).

Oldini olish:

- 1) og'iz bo'shlig'ining professional gigienasini o'tkazish;
- 2) shaxsiy og'iz gigienasini o'rgatish va nazorat qilish;
- 3) terapevtik va profilaktik tish pastalarini tayinlash;
- 4) kaltsiy, ftor, mikroelementlarning murakkab preparatlarini tayinlash;
- 5) chekishni tashlash;
- 6) protezlardan foydalanish qoidalari;
- 7) protezni ehtiyojga qarab almashtirish.

Periodontit tashxisi qo'yilgan bemorlarni davolash funktsiyani qoplash va jarayonni barqarorlashtirishga imkon beradi (dalillarning ishonchliligi darajasi A).

Ambulatoriya-poliklinika dori-darmonlariga qo'yiladigan talablar:

- vitamin terapiyasi, lokal anestetikalar (agar kerak bo'lsa);
- mehnat, dam olish, davolash va rehabilitatsiya rejimiga qo'yiladigan talablar;

Bemorlar kuzatuv uchun har olti oyda bir marta mutaxassisga tashrif buyurishlari kerak.

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

PERIODONTIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARGA TIBBIY YORDAM KO'RSATISHNI TASHKIL ETISH

Periodontit bilan og'rigan bemorlarni davolash stomatologik tibbiyot tashkilotlarida amalga oshiriladi. Qoida tariqasida davolash ambulatoriya sharoitida amalga oshiriladi.

Periodontit bilan og'rigan bemorlarga yordam ko'rsatish umumiy amaliyot stomatologlari, umumiy amaliyot stomatologlari, ortoped-stomatologlar, ortoped-stomatologlar, jarroh-stomatologlar, ortodontistlar, tish shifokorlari tomonidan amalga oshiriladi. Yordam berish jarayonida o'rta tibbiyot xodimlari, shu jumladan tish texnikasi va tish gigienistlari ishtirok etadi.

Ishlatilgan saytlar ro'yxati.

1. <https://www.dr.arut.ru/mezhdunarodnaya-klassifikatsiya-bolezney-polosti-rta-slyunnyih-zhelyoz-i-chelyustey/>
2. https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=GnwHhmBWGCKaYWPMznD00NaBTI97InVybCI6Imh0dHBzOi8vbWluemRyYXYuZ292LmJ5L3VwbG9hZC9kYWR2ZmlsZXMvQ1Byb3Rva29sLy
3. https://docviewer.yandex.uz/view/0/?page=4&*=bg
4. https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=BEkPEsrxl5tGRB31cMBwsGfs7B7InVybCI6I
5. <https://diseases.medelement.com/disease/диагностика-и-лечение-пациентов-с-изменением-цвета-зубов-в-процессе-формирования-детское-население-кп-рб-2022/17584?ysclid=1wj94j8zvx232300270>
6. <https://diseases.medelement.com/disease/диагностика-и-лечение-пациентов-с-изменением-цвета-зубов-в-процессе-формирования-детское-население-кп-рб-2022/17584?ysclid=1wj97jyzl1569997101>
7. https://docviewer.yandex.uz/view/0/?*=fd
8. <https://research-journal.org/archive/2-116-2022-february/sovremennye-metody-lecheniya-diskoloritov-zubov>
9. <https://hollywood-dent.ru/wp-content/uploads/2023/05/3-1.pdf?ysclid=1wj9wxboi791071370>

10. <https://hollywood-dent.ru/wp-content/uploads/2023/05/3-1.pdf?ysclid=lwja5js9al695572360>

11.

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