

PERIODONT TO'QIMALARNING BOLALARDAGI FIZIOLOGIK XUSUSIYATLARI**Muxtorov Shoxruz Safar óg'li***Samarqand Davlat tibbiyot universiteti stomatologiya fakulteti talabasi***Shodiyorova Xosiyat Kamol qizi***Samarqand Davlat tibbiyot universiteti stomatologiya fakulteti talabasi***Bozorova Shahnoza Abduhalil qizi***Samarqand Davlat tibbiyot universiteti stomatologiya fakulteti talabasi***Burxonov Rustam Zulfiqor ógli***Samarqand Davlat tibbiyot universiteti stomatologiya fakulteti talabasi*

Annotatsiya: *Ushbu maqolada periodont to'qimalar hamda ularning bolalardagi fiziologik xususiyati haqida so'z boradi.*

Kalit so'zlar: *Periodont, periodont yorig'i, ildiz, kasallik, tish, milk, tish qatorlari, shifokor, bolalar tishlari.*

Periodont tish katagi devori bilan ildiz yuzasi oralig'idagi bo'shliqda joylashgan. Bu bo'shliq periodont yorig'i deb ataladi. Periodon yorig'ining kengligi ildizning turli sathlarida, yuzalarida bir xil emas va u 0,35–0,8 mm gacha bo'ladi. Katakning o'rta qismida periodontal yoriq toraygan bo'lib, shu sababli uni qum soatiga o'xshatiladi. Periodont to'qimasi tolalari ildizning turli qismlarida turli yo'nalishga ega va unda quyidagi guruh tolalari joylashgan: tish milk tolalari, tish alveola tolalari va tishlararo tolalar (6-rasm). Tish milk tolalari milk cho'ntagidagi sement chetidan boshlanib yelpig'ichsimon yo'nalishda milk to'qimasi bilan birikadi. Tola tutamlari vestibulyar va oral (og'iz bo'shlig'iga qaragan yuz) yuzada yaxshi, aproksimal (yon) yuzalarda zaif rivojlangan. Ularning qalinligi 0,1mm ni tashkil etadi. Tishlararo tolalarning tutamlari 1–1,5 mm bo'lib, bir tishning sementdan boshlanib, yonida joylashgan tishning sementiga birikadi. Bu tolalar tish qatorining butunligini ta'minlashda ishtirok etadi. Tish alveola tolalari ildizning butun yuzasidagi sementdan boshlanib ildiz katagi devoriga birikadi. Ildiz uchi qismida tolalar vertikal yo'nalishga ega. Ildiz uchiga yaqin qismida tolalar gorizontol, ildiz o'rtasi va yuqori 1/3 qismida tolalar qiyshiq yo'nalgan. Periodont quyidagi funksiyalarni bajaradi: tishni alveola katagida ushlab turadi, tishga tushadigan bosimni tarqatadi (amortizatsiya), baryer-mudofa qilish vazifasini bajaradi, trofik ya'ni sementni oziqlantirishda ishtirok etadi. Hamda tish almashinuvida ishtirok etadi.

Periodontitlarni kelib chiqishiga ko'ra infeksiyali, jarohatli va kimyoviy turlarga bo'linadi. Periodontal to'qima patologiyasining dolzarbligi og'iz kasalliklarining eng muhim guruhlaridan biridir, shuning uchun ularni davolash yoki oldini olish muammosi hali ham dolzarb hisoblanadi (Gupta S, Maharjan A, Dhami B, Amgain P, Katval S, Adhikari B, Shukla A. (2018) Lavrin OYA, Shcherba VV, Krinitskaya Oya. (2017)). Tamaki isitish tizimlaridan foydalanadigan bemorlarda periodontal to'qima kasalliklari hali etarlicha tekshirilmagan Romanova YUG, Zolotuxina O. L., (2018).

Ushbu guruhdagi bemorlarda periodontal to'qima patologiyalarining sabablari, xususiyatlari, davolash va oldini olish etarli darajada o'rganilmagan Chaffee BV, bizdagi ET, Vora MV, (2000). Shu sababli, tamaki qizdirish vositalaridan foydalanadigan bemorlar uchun yangi yoki allaqachon ma'lum bo'lgan davolash sxemalariniga asoslangan holda ishlab chiquvchi olimlar va amaliyotchilar uchun katta qiziqish uyg'otadi. Natijada qizdirish orqali tamaki (Ilchishin MP, xoroz LM, Vinogradova OM. (2018)) uchun ishlatiladigan qurilmalardan foydalangan odamlarda stomatologik patologiya orasida periodontal to'qima kasalliklari eng katta ulushini, periodontal to'qimalarning zararlanishi tuzilishi tahlil qilindi, natijada bemorlarning bu kontingenti kasalliklar intensivligi hisobga yoshi va jiddiyligini o'rganish haqiqatni ochib berdi. Shu bilan birga yangi texnologiya vositalarini inson arganizmiga qanchalar foydasi va zararli tomonlari aqqol ko'zga tashlanadi.

Periodontal to'qimalarning tuzilishini o'rganish natijalariga ko'ra, yoshga qarab, tamaki qizdirish moslamalari yordamida chekkan odamlarda periodontitning SKG va TP chastotasi bemorlarning yoshiga qarab kamayganligi aniqlandi. Og'irlik darajasiga qaraganda TP tarqalishini o'rganish davomida tekshirilgan yoshning oshishi bilan ushbu kasallikni aniqlash chastotasini kamaytirish tendentsiyasi ham aniqlandi. Qiyosiy guruhda periodontitning aniqlangan chastotasi barcha yosh guruhlaridagi asosiy guruh ma'lumotlariga nisbatan ancha past edi va so'rovda qatnashganlarning yoshi oshishi bilan shunga o'xshash pasayish tendentsiyasiga ega hamdir. Chekuvchilarning aksariyati og'iz bo'shlig'idagi noqulaylik, og'iz qurishi, og'riq, qon ketish, qichishish, milk paresteziyasi, tilning lovvulashidan shikoyat qilgan. Barcha tekshirilgan bemorlarda passiv yumshoq blyashka hamda tishlarning bo'yin sohasida sariq-qora chiziqli tish toshlari, asosan, pastki jag'ning old tishlari va yuqori jag' tishlarining vestibulyar yuzasida ustida topilgan. Shunday qilib, qizdirish moslamalar yordamida tamakini istemol qilgan shaxslarda kataral gingivit kechishining klinik xususiyati yallig'langan o'tkir kechishning diffuz tabiati deb hisoblash mumkin. Qiyosiy guruh bemorlarda uqori va pastki jag'larning rentgenografiyasida og'iz bo'shlig'i to'qimalar tizimida o'zgarishlar bo'lmadi. Inter-alveolyar o'siq qirralarida barcha tekshirilgan bemorlarda ixcham plastinkaning saqlanishi aniqlandi. Asosiy guruh bemorlarda esa ob'ektiv kuzatilgan: periodontal cho'ntak 1-2 mm, undan seroz-yiringli eksudat ajratilgan. Bemorlar asosan tishlarini yuvish va ovqatlanish paytida qon ketishidan shikoyat qiladilar. Tekshiruvda gingival papilla va marginal tish go'shtining yallig'lanish belgilari, chuqurligi 1, 0 dan 2, 0 mm gacha bo'lgan periodontal cho'ntaklar aniqlandi. barcha tekshirilgan bemorlarda yumshoq blyashka, supra va subgingival tish toshlari aniqlandi. Ushbu guruhdagi bemorlarda o'tkazilgan rentgenologik tadqiqotlar natijasida barcha tishlarning katagining bo'yni mintaqasida periodontal bo'shliqning kengayishi, interdental to'siq qatlamlarining osteoporozi, suyak to'qimalarining balandligi 1/3 qismigacha yo'qolishi aniqlandi.

Periodont yallig'lanishga nima sabab bo'ladi?

- Chaynash paytida qattiq oziq-ovqatning ta'siridan shikastlanishi;
- Noto'g'ri gigiyena bilan bog'liq og'iz bo'shlig'idagi infeksiya;

- Rivojlangan kariyes tufayli tishdagi infeksiya.

Bu barcha sabablar emas, balki asosiylaridir. Shuni ham ta'kidlash kerakki, tish kanallarini to'ldirishda va ildizning yuqori qismidan tashqarida terapevtik materialni olib tashlashdan keyin bosilganda og'riq bir oy davomida sezilishi mumkin. Ammo u pasaymasa va uzoq davom etsa, davolanishni nazorat qilish uchun rentgen tashxisini qo'yish kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Хабилов Н. Л. и др. ЧАККА-ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ ҲАҚИДА АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 15. – №. 2. – С. 79-85
2. X.P. Komilov. «Terapevtik stomatologiya. Og'iz bo'shlig'i shilliq pardasi kasalliklari» – Toshkent: «Yangi asr avlodi», 2005-y.
3. S.H. Yusupov. «Tish jarrohligi stomatologiyasi va yuz-jag' travmatologiyasi» – Toshkent: «ILM ZIYO», 2005-y.
4. П.А. Леус. «Заболевания зубов и полости рта» – Минск: «Вишэйная школа», 1998 г
5. М.Т. Александров. «Стоматология» – Москва: «ГЕОТАР-МЕДИА», 2008 г.