

PASTKI JAG MOLYAR TISHLARINI OLINGANDAN KEYIN YUZAGA KELADIGAN ALVEOLITLARNI OLDINI OLIISH VA KOMPLEKS DAVOLASH.

Samadova Sh.I

Buxoro Davlat Tibbiyot Instituti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11551805>

Annotatsiya. Maqolada tishlarini olib tashlashdan keyin yuzaga keladigan asoratlarni oldini olish va davolash uchun mo'ljallangan "Betadin" preparatining yallig'lanishga qarshi va mikroblarga qarshi xususiyatlari baholanadi. Klinik tadqiqotlar 21-45 yoshdagi 18 ta bemorlarda utkazilib, bu bemorlarda pastki jag molya tishlarini olish, ko'rsatmalari mavjud bulgan. Povisep" preparatini ogizni chayish 5 ml ga 5 ml qaynatilgan suv bilan kuniga 3 marta 10 ml tavsiya etilgan.

Tish olish operatsiyasidan keyin Povisepni qo'llash alveolit rivojlanish xavfini kamaytiradi, ayniqsa atipik ekstraksiyadan keyin. preparatning asosiy tarkibiy qismlarining aniq bakteritsid va fungitsid ta'siri namoen buladi. "Betadin" preparatining bakteritsid va fungitsid ta'siri tufayli alveolit rivojlanish xavfini kamaytiradi. Preparatning tish lunkasi ning mikroflorasiga faol ta'siri yiringli yallig'lanishning rivojlanishini kamaytiradi.

PREVENTION AND TREATMENT OF ALVEOLITIS AFTER COMPLEX REMOVAL MOLAR OF THE MANDIBLE.

Abstract. The article assesses the anti-inflammatory and antimicrobial properties of the drug "Betadine", intended for the prevention and treatment of complications after dental extraction. Clinical studies were conducted on 18 patients aged 21–45 years, which according to the testimony surgery removal of the 3rd lower molar. The medication was prescribed mouth rinse in a dilution of 5 ml to 5 ml of boiled water rinsing with 10 ml of this solution 3 times a day. It is established that the use of "Betadine" after removal of the teeth reduces the risk of development of alveolitis, especially after atypical deletion by pronounced bactericidal and fungicidal action of the main components of the medicinal product. Set the bactericidal effect of the drug on the microflora of the tooth involved in the development of a purulent inflammation.

Keywords: alveolitis, tooth removal, prevention, treatment.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АЛВЕОЛИТА ПОСЛЕ СЛОЖНОГО УДАЛЕНИЯ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.

Аннотация. В статье проводится оценка противовоспалительных и антимикробных свойств препарата «Бетадин», предназначенного для профилактики и лечения осложнений, возникающих после экстракции зубов. Клинические исследования проведены на 18 пациентах в возрасте 21–45 лет, которым по показаниям проведена операция удаления моляров нижней челюсти. Исследуемый препарат назначали для полоскания рта в разведении 5 мл на 5 мл кипяченой воды с полосканием по 10 мл такого раствора 3 раза в ден. Установлено, что применение «Бетадин» после операции удаления зубов снижает риск развития алвеолита, особенно после атипичного удаления, за счет выраженного бактерицидного и фунгицидного действия основных компонентов лекарственного средства. Установлено бактерицидное влияние препарата на микрофлору лунки зуба, участвующую в развитии гнойного воспаления.

Ключевые слова: алвеолит, удаление зуба, профилактика, лечение.

Tish tortish operatsiyasining eng keng tarqalgan asoratlaridan biri bu alveolitdir. Alveolit bu – alveolyar katak devorlarining yallig'lanishi. Bunday turdagi asoratlar ayniqsa tez-tez uchrab bu alveolyar katakchasi va jaglarning anatomik va topografik xususiyatlari bilan boglikdir.

Murakkab ekstraktsiya jaraeni esa olinadigan tishning joylashuvi, shakli va guruhga mansubligi axamiyatli xisoblanadi. Ambulator operatsiyadan keyingi yallig'lanishli asoratlarni davolashda jarrohlik stomatologiyasi, shuningdek, ularning oldini olish uchun antibakterial terapiya doimo mavjud [4, 5, 6, 7].

Antibiotiklardan tashqari, xlorheksidin eng ko'p qo'llaniladigan dori vositasi xisoblanadi. [8, 10]. So'nggi paytlarda mikroblarga qarshi vositalardan foydalanishning amaliy imkoniyatlari va yangi yuqori samarali antibakterial preparatlarning paydo bo'lishi sezilarli darajada kengaydi.

Ushbu mahsulotlar orasida Betadin og'iz yuvish eritmasi mavjud bulib (Povidon-yod), bu antiseptik va dezinfektsiyalovchi vositadir. Bu yodning sintetik bilan suvda eruvchan kompleks birikmasi xisoblanib, toksik bo'lmagan polimer – polivenilpirolidon. Ogiz bushligi Shilliq kavati bilan kontakda bulganda ionlangan yod ajralib chiqariladi va yuqori oksidlanish qobiliyati tufayli og'iz bo'shlig'iga, antiseptic tasirga ega buladi. Ushbu preparat bakteritsid, fungitsid, sporitsid, selektiv antiviral ta'sirlar va protozoyaga qarshi faollikni ham ko'rsatadi [2, 9].

Tadqiqot maqsadi: "Betadin" preparatining yallig'lanishga qarshi va mikroblarga qarshi xususiyatlarini klinik baholashdan iboratdir.

Tadqiqot materiallari va usullari. klinik tadqiqotlar 21-45 yoshdagi 18 ta bemorlarda utkazilib, bu bemorlarda pastki jag molya tishlarini olish, ko'rsatmalari mavjud bulgan. Tish olib tashlash standart usullarga muvofiq maxalliy anesteziya yordamida (Ultrakain eritmasi 4% adrenalin bilan 1:200000), o'rnatilgan tartibda Stomatologik ombur elevatorlar (Golden&Mish). orkali amalga oshirildi. Tish olish jarroxlik operatsiyasi tadkikot olib borilgan bemorlarning 10 tasida (tipik) asoratsiz bulib, 8 bemorda esa murakkablik (atipik) tugdirdi. Jarroxlik amalieti utkazish davrida ombur va elevatorlar yerdamida molyar tishlar ildizlari bulib bulib ekstraktsiya kilindi.

Tipik va atipik tish olish jarroxlik amalietini utkazgan bemor shaxslar 2 guruhga bo'lindi: "Betadin" dan foydalanish va "Betadin" dan foydalanmasdan. Shuning uchun, birinchi holatda - ko'ra Bir guruhda 5 kishi (tipik olib tashlash usuli), ikkinchisida - 4 kishi (atipik olib tashlash usuli) bulib ushbu bemorlar tadkikotga jalb kilindi. Tipik usulda olib tashlash usuli kullangan,

Betadin buyurilmagan bemorlarga alveolyar jag katakchasiga extietkorona munosabatda bo'lishni ta'minlaydigan odatiy rejim tavsiya etilgan. Tish olingandan keyingi birinchi kun, zaif soda eritmalari bilan ovqatdan keyin og'iz bushligi vannalari va chayish, shu bilan birgalikda oddiy gigienik og'iz bo'shlig'ini parvarish qilish tavsiya etilgan. Atipik tish olib tashlash usulini kullangan bemor shaxslar alveolyar jag lunkasiga 5% yodoform bilan namlangan trunda kuyilgan. Va 4 kishidagn iborat bulgan ikkinchi gurux bemorlarga povisep bilan bir vaktni uzida ishlov berilgan. "Betadin" preparatini ogizni chayish 5 ml ga 5 ml qaynatilgan suv bilan kuniga 3 marta 10 ml tavsiya etilgan. Barcha bemorlardan tishlar olib tashlangandan keyingi 3-kunida jag alveollyar katakchasidan bakteriologik material olindi.

Olingan baktireologik material steril probirkaga solinib laboratoriyada mikroorganizmlar oziklanishi uchun kulay bulgan ozika muxitga ekildi.

Tadqiqot materiallari shaxsiy kompyuterda matematik ishlovdan o'tkazildi statistik dasturiy ta'minot paketlaridan foydalangan holda kompyuter Excel 2007, Windows uchun Statistica 5.0. foydalanildi. Turli guruhlardagi o'rganilayotgan ko'rsatkichning qiymatlarini o'xshashlarga solishtirganda vaqt davrlarida, farqlarning ahamiyatini baholash uchun parametrik bo'lmagan usullardan foydalanilgan usullari: Manna va Uitni testi va Spearman darajali korrelyatsiya usuli kullanildi.

Tadqiqot natijalari va muhokamasiklinik tadqiqotda O'tkazilgan natijalardan ko'rinib turibdiki, jarrohlik stomatologiyasi amaliyotida. Golden&Mish to'plamidagi ombur va elevatorlardan foydalanish va standart tuplamlarga qaraganda ancha qulayligi isbotlandi. Ayni paytda, ba'zi hollarda, hatto bunday atravmatik asboblardan foydalanish pastki molarning ekstraktsiyasi paytida asoratlarni kafolatlamaydi. Omburlarning fiksatsiyasi kilish jaraenida tish toj yuzasidan yoki idiz soxasidan sirpanib ketgani qayd etilgan.

Jarroxlik amaliyoti utkazilaetgan tishning ildizining olish, alveolyar katakni tulik tozalash uchun bir kancha xirurgik ombur va elevatorlardan foydalashini talab kiladi.

Davolanishning samaradorligini yakin va uzoq muddatli kuzatuv davrlarida uz ichiga olib i baholandi.

Ob'ektiv (tekshirish va palpatsiya) va sub'ektiv (shikoyat) ma'lumotlari, tashriflar soni, va rentgen ma'lumotlaridan foydalanildi. Birinchi guruhdagi bemorlarning 97,5 foizida davolash boshlanishining birinchi kunning oxiriga kelib og'riq, giperemiya va shilliq qavatning shishishi butunlay kamayganligi aniqlandi. Olib tashlangan "sababchi" tishning alveolyar katakcha sohasidagi shishlar sezilarli darajada kamaydi.

Ikkinchi guruhda ushbu belgilarning butunlay bartaraf bulishi bemorlarning 98,3 foizida kuzatilgan bulib birinchi guruhdagiga nisbatan o'rtacha $2,3 \pm 1,05$ kunga kech va bemorlarning 1,7% da bu klinikani belgilani bartaraf bulishi uchun yana $2,9 \pm 1,3$ kun ko'proq vaqt kerak bo'ldi va turundalar 5-6 kun ichida kamida 3-4 marta o'zgartirildi. Tashriflar soni birinchi guruhdagi har bir bemorga o'rtacha $2,1 \pm 0,4$, ikkinchi guruhda esa $-5,4 \pm 0,3$ tashkil etdi. Ayniqsa, e'tiborga loyiqki, kasallikning qaytalanishi na birinchi guruxda, na ikkinchi guruxda qayd etilmagan.

Bemorlarning mehnatga layoqatsizlik davri $1,5 \pm 0,3$ dan $1,5 \pm 0,3$ gacha bo'lgan davrda $2,8 \pm 0,3$ kunni tashkil etdi. Qo'llaniladigan, Betadin, preparati yallig'lanishga qarshi xususiyatga ega bulib va granulyatsiya to'qimalarining o'sishiga yordam beradi. Preparatning birinchi guruhda og'riq qoldiruvchi ta'siri yakkol namoen buldi, chunki preparat antibakterial komponentlarni o'z ichiga olib, suyak atrofiyasi va lizizni oldini oladi, shuningdek. suyak tukimasini yallilanishiga karshi tasir kilib regeneratsiyani kuchaytiradi. Birinchi guruhda sezilarli darajadaog'rig'ining intensivligi ikkinchi guruhga qaraganda tezroq kamaydi. Preparatni kullanilgandan keyin asoratlar yani atrofda to'qimalarni zararlashi xususiyati toksiko yoki allergik reaksiyalar kuzatilmadi. "Betadin" preparatidan foydalanilish yaallig'lanish reaksiyasini turli darajasini bartaraf etish bilan birga shuningdek, mikrosirkulyatsiya va trofikani normallashtirishga hissa qo'shdi alveolyar katak, atrof tukimalarida giperemiya va shishning yo'qolishida olib keldi. Hammasi bo'lib, alveolit rivojlanishi bilan bog'liq 3 kishi bo'lgan, ulardan 1 tasi odatiy tish olib tashlashdan keyin va 2 ta bemor atipik olib tashlashdan keyin kasallik yuzagsha kelgan. Barcha holatlarda alveolit rivojlanishi tish olish operatsiyadan keyingi davrda

Betadin dan foydalanmagan bemorlar xisoblandi. Tish jarroxligi yordamida olingan tishlarning alveolyar katagidagi mikrobiologik ko'rsatkichlari quyidagilarni ko'rsatdi (jadval 1) 1):

Staphylococcus aureus, alveolitni rivojlanishini yuzaga keltiradigan asosiy mikroorganizmlardan biri bulib bu mikroorganizmga karshi "Betadin" dan foydalanilgandan keyin yallig'lanish, ancha kamroq yuzaga kelgan. Tipik olib tashlashdagn keyin - 2 marta va atipik olib tashlashdan keyin - 4 marta kam tarqalgan. Stafilokokkning gemolyticus va Streptococcus spp.

Povisep-dan foydalangandan keyin ham kamroq mikdorda uchrash kuzatildi.

Betadin ni qo'llagan har qanday odamda ichak tayoqchasi topilmadi. Betadin kullanilgandan keyin fungitsid ta'siri qayd etildi - keyin Candida albicans tarqalishi atipik tish olish gurixi bo'lgan obemorlarda 4 baravar kamaydi.

Pastki jag molyar tishlarini jarroxlik usuli utkazilgandan keyin alveolyar katakda Betadin-dan foydalangan va foydalanmagan bemorlarda mikroorganizmlarning tarqalishi (tekshirilayotganlar sonining foizida)

Tanlangan mikroorganizmlar (on 3 kundan keyin operatsiyalar)	Tipik tish tortish	Tipik tish tortish	Atipik tish tortish Tamponirovani	Atipik tish tortish
	(n=10) Oddiy Tish olish operaiyasidan keyingi xolat(n= 5)	(n=10) "Betadin"preparati kulanilgandan keyin xolat (n=5)	ye Alveolyar katak yodoform trunda kuyilgandan keyingi xolat (n=4)	Betadin"preparati kulanilgandan keyin xolat (n=4)
Staphylococcus aureus	2 (40%)	1 (20%)	4(100)	1 (25%)
Staphylococcus haemolyticus	3(60%)	1(20%)	3(75%)	1(25%)
Streptococcus spp	3(60%)	2(40%)	2(50%)	1(25%)
Escherichia coli	1(20%)	0(0%)	3(70%)	0(0%)
Candida albica	2(40%)	1(20%)	4(100%)	1(25%)

Shunday qilib, tadqiqotlar natijalari foydalanishni shuni ko'rsatdiki atipik tish olib tashlangandan so'ng, "Betadin preparatining bakteritsid va fungitsid ta'siri tufayli alveolit rivojlanish xavfini kamaytiradi. Preparatning tish lunkasining mikroflorasiga faol ta'siri yiringli yallig'lanishning rivojlanishini kamaytiradi.

REFERENCES

1. Grigoryans L.A. Lechenie travm nijnealveolyarnogo nerva, vyzvannykh vyvedeniem plombirovochnogo materiala v nijnechelyustnoy kanal / Grigoryans L.A., Sirak S.V. //Klinicheskaya stomatologiya. – 2006. – № 1. – S. 52-57.
2. Grigoryans L.A. Ispolzovanie preparata sifran ST v xirurgicheskoy stomatologii dlya lecheniya i profilaktiki posleoperatsionnykh vospalitelnykh oslojneniy / Grigoryans L.A.,
3. Gerchikov L.N., Badalyan V.A., Sirak S.V., Grigoryans A.G. // Stomatologiya dlya vsekh. – 2006. –№ 2. – S. 14-16.
4. Sirak S.V. Lechenie alveolita s ispolzovaniem antibakterialnykh i gemostaticeskikh sredstv / Sirak S.V., Sletov A.A., Kardanova K.X. // Meditsinskiy vestnik Severnogo Kavkaza. – 2011. – T. 22. – № 2. – S. 42-43.
5. Sirak S.V. Alveoloplastika pri ostrom alveolite / Sirak S.V., Chitanava A.D., Sirak A.G., Sasina M.A. // Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj meditsinskoj akademii. – 2010. – № 2. – S. 136-138.
6. Sirak S.V. Otsenka riska oslojneniy endodonticheskikh manipulyatsiy na osnove pokazateley anatomo-topograficheskogo stroeniya nijney chelyusti / Sirak S.V., Korobkeev A.A., Shapovalova
7. I.A., Mixaylenko A.A. // Endodontiya Today. – 2008. – № 2. – S. 55-60.
8. Sirak S.V. Opyt lecheniya alveolita s ispolzovaniem razlichnykh antibakterialnykh i gemostaticeskikh sredstv / Sirak S.V., Sletov A.A., Chitanava A.D. // Dalnevostochnyy meditsinskiy jurnal. – 2013. – № 2. – S. 56-58.
9. Sposob lecheniya alveolita / Sirak S.V., Chitanava A.D., Sapunov K.I. // Patent na izobrenenie RUS 2412709 19.10.2009.
10. Sirak S.V. Izuchenie protivovospalitelnykh i regeneratornykh svoystv stomatologicheskogo gelya na osnove rastitelnykh komponentov, glyukozamina gidrokslorida i dimeksida v
11. eksperimente / Sirak S.V., Zekeryaeva M.V. // Parodontologiya. – 2010. – T. 15. – № 1. S. 46-50.
12. Sirak S.V. Kliniko-eksperimentalnoe obosnovanie primeneniya preparata «Kollost» I biorezorbiruemyykh membran «Diplen-gam» i «Parodonkol» pri udalenii retenirovannykh i distopirovannykh nijnix tretix molyarov / Sirak S.V., Sletov A.A., Alimov A.Sh. [i dr.] //Stomatologiya. – 2008. – T. 87. – № 2. – S. 10-14.
13. Sirak S.V. Ispolzovanie rezultatov anketirovaniya vrachey-stomatologov dlya profilaktiki oslojneniy, vznikayushchix na etapakh endodonticheskogo lecheniya zubov /Sirak S.V., Korylova I.A. // Endodontiya Today. – 2010. – № 1. – S. 47-51. 6
14. Sirak S.V. Neposredstvennaya dentalnaya implantatsiya u patsientov s vklyuchennymi defektami zubnykh ryadov /Sirak S.V., Sletov A.A., Gandilyan K.S., Dagueva M.V. // Meditsinskiy vestnik Severnogo Kavkaza. – 2011. – T.21. – № 1. – S. 51-54.
15. Sirak S.V. Vliyanie poristogo titana na osteogennyi potentsial kletok kostnogo mozga in vitro /Sirak S.V., Sletov A.A., Ibragimov I.M., Kodzokov B.A. // Meditsinskiy vestnik SevernogoKavkaza. – 2012. – T. 27. – № 3. – S. 22-25.
16. Sirak S.V. The structure of the low jaw canal in case of complete lack of teeth / Sirak S.V.,
17. Kopilova I.A. // Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj meditsinskoj akademii. – 2010. – № 2. –S. 132-133