DENTAL IMPLANTATSIYADAN KEYIN PERI-IMPLANT YUMSHOQ VA QATTIQ TO'QIMALARDAGI PATOLOGIK O'ZGARISHLARNI KLINIK-RADIOLOGIK PREDIKTORLAR ASOSIDA INDIVIDUAL PROGNOZLASH

Sitora Karimova
Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya. Dental implantatsiyaning uzoq muddatli muvaffaqiyati implant atrofidagi yumshoq to'qimalar barqarorligi va marginal alveolyar suyakning saqlanishiga bog'liq. Ushbu tezisda peri-implant mukozit va peri-implantitning erta klinik-radiologik belgilarini aniqlash, ularning rivojlanishini individual xavf profili asosida prognozlash hamda monitoring taktikasini shakllantirish masalalari tahlil qilindi. Qonash, zondlash chuqurligi, yiringli ajralma, keratinlashgan shilliq qavat kengligi, protez konturi, gigiyena darajasi, marginal suyak yo'qotilishi va radiologik defekt konfiguratsiyasi asosiy prognostik belgilar sifatida baholandi. Klinik va radiologik ma'lumotlarni birlashtirish peri-implant patologiyani simptomlar yaqqol namoyon bo'lishidan oldin aniqlash hamda individual profilaktik nazorat oralig'ini belgilash imkonini beradi (1,2,8).

Kalit so'zlar: dental implantatsiya, peri-implant mukozit, peri-implantit, yumshoq to'qima, marginal suyak, klinik prediktor, radiologik prediktor, individual prognoz.

KIRISH

Dental implantatsiya qisman va to'liq adentiyani funksional hamda estetik reabilitatsiya qilishning ishonchli usullaridan biri hisoblanadi. Shunga qaramay, implant atrofidagi biologik to'qimalarda yallig'lanish va destruktiv o'zgarishlarning rivojlanishi implantning uzoq muddatli xizmatiga xavf tug'diradi. Peri-implant mukozit yumshoq to'qimalardagi qaytar yallig'lanish jarayoni bilan tavsiflansa, peri-implantit yallig'lanish bilan birga implantni tutib turuvchi suyakning progressiv yo'qolishi bilan kechadi (3,8,9). O'zbekiston olimlari tomonidan peri-implant sohada oksidativ stress, mikrotsirkulyatsiya, protez konstruksiyasi va yumshoq to'qimalarni shakllantirish usullarining klinik ahamiyati o'rganilgan (1,4,5,6).

Kasallikni faqat kechki klinik belgilar paydo bo'lganda aniqlash davolash natijasini yomonlashtiradi. Shu sababli bemorga xos xavf omillari, implant va protez xususiyatlari hamda dinamik radiologik o'zgarishlarni birgalikda baholaydigan individual prognozlash konsepsiyasi dolzarbdir. Tezisning maqsadi dental implantatsiyadan keyingi peri-implant yumshoq va qattiq to'qimalarda patologik o'zgarishlarni erta aniqlashga xizmat qiluvchi klinik-radiologik prediktorlarni tizimlashtirish va ularning individual prognozdagi ahamiyatini yoritishdan iborat.

ASOSIY QISM

Peri-implant to'qimalarni baholashda klinik ko'rikning eng muhim belgilaridan biri zondlashda qonashdir. Takroriy tekshiruvlarda qonashning saqlanishi biofilmga bog'liq yallig'lanishning davom etayotganini ko'rsatadi. Zondlash chuqurligining boshlang'ich ko'rsatkichlarga nisbatan ortishi, ayniqsa qonash yoki suppuratsiya bilan birga kuzatilsa, peri-implantit ehtimolini kuchaytiradi (2,8). Shuningdek, keratinlashgan shilliq qavatning yetarli emasligi, implant atrofidagi gigiyenani qiyinlashtiruvchi protez konturi, submukozal sement qoldiqlari, ilgari periodontit bo'lganligi, chekish va metabolik nazorati qoniqarsiz diabet klinik xavfni oshiruvchi omillar sifatida qayd etiladi (2,7,9).

Yumshoq to'qimalar fenotipi va implant-abatment sohasining konstruktiv xususiyatlari ham biologik muhrning barqarorligiga ta'sir qiladi. Mahalliy tadqiqotlarda individual milk shakllantiruvchilar,

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

vaqtinchalik qoplamalar va platformani o'tkazish yondashuvlari peri-implant yumshoq to'qimalar arxitekturasini yaxshilashi hamda yallig'lanish xavfini kamaytirishi ko'rsatilgan (4,5,6). Bunday ma'lumotlar individual prognozlashda faqat yallig'lanish belgilarini emas, balki protez-emergence profilini, gigiyenaga kirish imkonini va yumshoq to'qima hajmini ham hisobga olish zarurligini ko'rsatadi.

Radiologik monitoring individual prognozning ikkinchi tayanchidir. Implant o'rnatilgandan va protez yuklamasi berilgandan keyingi bazal rentgenogramma keyingi tekshiruvlar uchun etalon bo'lishi kerak. Periapikal standartlashtirilgan rentgenografiya marginal suyak balandligini dinamik kuzatishda qulay; murakkab defektlar, vestibulyar yoki oral kortikal plastinka holati va uch o'lchamli morfologiyani baholash zarur bo'lganda CBCT qo'llanadi. Bazal darajaga nisbatan progressiv marginal suyak yo'qotilishi, ayniqsa klinik yallig'lanish bilan birga kelganda, peri-implantitning muhim radiologik prediktoridir (8,9,10).

Prognozlashda alohida ko'rsatkichlarning o'zi emas, balki ularning kombinatsiyasi katta ahamiyatga ega. Masalan, faqat bir martalik qonash past spetsifik belgidir, biroq takrorlanuvchi qonash + zondlash chuqurligining oshishi + bazal rentgenogrammaga nisbatan suyak yo'qotilishi mavjud bo'lsa, patologik jarayonning progressiv kechish ehtimoli keskin ortadi. Shu sababli bemorlarni shartli ravishda past, o'rta va yuqori xavf guruhlariga ajratish mumkin. Past xavfda gigiyena qoniqarli, qonash yo'q yoki minimal va suyak darajasi barqaror bo'ladi; o'rta xavfda bir nechta lokal yoki tizimli omillar hamda qaytalanuvchi yallig'lanish belgisi kuzatiladi; yuqori xavfda esa suppuratsiya, cho'ntak chuqurligining dinamik ortishi, progressiv suyak yo'qotilishi yoki bir necha kuchli xavf omillari birga uchraydi (1,2,7).

Individual nazorat intervali xavf darajasiga moslashtirilishi kerak. Yuqori xavfli bemorlarda qisqa intervalda professional biofilm nazorati, periodontal/peri-implant zondlash va zarur radiologik tekshiruvlar o'tkaziladi. Past xavfli bemorlarda esa nazorat oralig'i uzaytirilishi mumkin, biroq bazal klinik va radiologik ma'lumotlar bilan solishtirish saqlanib qoladi. Bunday riskga asoslangan yondashuv patologik o'zgarishlarni erta bosqichda aniqlash, qaytar mukozitni peri-implantitga o'tishidan oldin nazorat qilish va implantning uzoq muddatli prognozini yaxshilashga xizmat qiladi (2,3,10).

Amaliy jihatdan individual prognozlash algoritmi uch bosqichda amalga oshirilishi maqsadga muvofiq: birinchi bosqichda anamnez va tizimli xavf omillari baholanadi; ikkinchi bosqichda implant atrofida qonash, zondlash chuqurligi, suppuratsiya, yumshoq to'qima fenotipi va gigiyena ko'rsatkichlari qayd etiladi; uchinchi bosqichda esa standartlashtirilgan rentgenogramma yoki zarur holatda CBCT orqali marginal suyak darajasi bazal tasvir bilan solishtiriladi. Ushbu uch komponentning birgalikdagi tahlili bemorni individual xavf toifasiga kiritish, nazorat intervalini belgilash va profilaktik choralarni shaxsiylashtirish imkonini beradi (1,5,8,9).

XULOSA

Dental implantatsiyadan keyingi peri-implant yumshoq va qattiq to'qimalardagi patologik o'zgarishlarni individual prognozlash klinik va radiologik belgilarni integratsiyalashga asoslanishi lozim. Zondlashda qonash, suppuratsiya, zondlash chuqurligining dinamik ortishi, keratinlashgan shilliq qavat yetishmovchiligi, gigiyenaga noqulay protez dizayni hamda marginal suyakning progressiv yo'qolishi asosiy prediktorlar hisoblanadi. Bazal ma'lumotlar bilan muntazam solishtirish va bemorning periodontal anamnezi, gigiyena odatlari hamda tizimli xavf omillarini hisobga olish erta tashxis va individual kuzatuv strategiyasining aniqligini oshiradi. Shu yondashuv peri-implant mukozit va peri-implantitni o'z vaqtida aniqlash, asoratlar rivojlanishini cheklash va implantologik davolashning uzoq muddatli natijalarini yaxshilash imkonini beradi.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

ADABIYOTLAR:

1. Zaitxanov A.A., Bekjanova O.Y., Rizaev E.A. Dental implantatsiya yallig'lanish asoratlarining klinik ko'rsatkichlari // Stomatologiya va kraniofasial tadqiqotlar. – 2022. – №2. – B. 41–45.
2. Abdimurotova O., Xayitova M. Dental implantatsiyadan keyingi peri-implantit rivojlanishining xavf omillari va profilaktikasi // Janubiy Orolbo'yi tibbiyot jurnali. – 2026. – T. 2, №3. – B. 173–182.
3. To'ychiyev Sh.G'., Usmonov F.K., To'ychiyeva D.O. Tish implantatsiyasida yallig'lanish sabablari va turli xil profilaktika usullarining samaradorligi // Zamonaviy tibbiyot va stomatologiya nashrlari. – 2026.
4. Rizaeva S.M., Normirzaev Sh.N., Muslimova D.M. Tish implantlarida vaqtincha qoplama va individuallashtirilgan milk shakllantiruvchi yordamida gingival manjetni shakllantirish // Meditsina i innovatsii. – 2024. – №4(16).
5. Axmedov M.R. Dental implantlarni protezlashda platformani o'tkazish usulining xususiyatlari: PhD dissertatsiyasi, 14.00.21 – Stomatologiya. – Toshkent: Toshkent davlat stomatologiya instituti, 2024.
6. O'zbekiston Respublikasi SSV. Ortopedik tiklash uchun dental implantatlar atrofida yumshoq to'qimalarni shakllantirish va tayyorlash: uslubiy tavsiyanoma. – Toshkent, 2021.
7. Shukurov B. Tish implantatsiyasidagi peri-implantitni oldini olish choralari // Central Asian Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2025.
8. Berglundh T., Armitage G., Araujo M.G., et al. Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop // Journal of Clinical Periodontology. – 2018. – Vol.45(S20). – P. S286–S291.
9. Schwarz F., Derks J., Monje A., Wang H.L. Peri-implantitis // Journal of Clinical Periodontology. – 2018. – Vol.45(S20). – P. S246–S266.
10. Derks J., Tomasi C. Peri-implant health and disease. A systematic review of current epidemiology // Journal of Clinical Periodontology. – 2015. – Vol.42(S16). – P. S158–S171.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.