



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRINING BUYRUG'I

20 24 yil "09- " sentabr

№ 290

Toshkent sh.

Davolash profilaktika muassasalari uchun Milliy klinik protokol va Milliy klinik standartlarni tasdiqlash hamda tibbiyot amaliyotiga joriy etish to'g'risida

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti huzurida 2024-yil 5-fevralda bo'lib o'tgan 9-son yig'ilish bayonida berilgan xalqaro tajriba asosida 300 ta klinik protokol va standartlarni ishlab chiqish topshirig'i ijrosini ta'minlash maqsadida, **buyuraman:**

1. Davolash profilaktika muassasalarida ko'rsatiladigan ambulator, statsionar yordam xususiyatlari hamda tibbiy yordam ko'rsatish hajmidan kelib chiqib 38 ta tibbiyot yo'nalishlaridan 110 ta nozologiyalari bo'yicha xorijiy tajriba asosida ishlab chiqilgan Milliy klinik protokollar **ro'yxati 1-ilovaga;**

2. Sog'liqni saqlash vazirligining joriy yil 29-martdagi 107-son hamda 14-iyundagi 195-son buyruqlari bilan tasdiqlangan 31 ta tibbiyot yo'nalishlaridan 71 ta nozologiyalar bo'yicha Milliy klinik protokollarga muvofiq ishlab chiqilgan Milliy klinik standartlar **ro'yxati 2-ilovaga muvofiq tasdiqlansin.**

3. Tibbiy yordamni tashkillashtirish departamenti (U.Gaziyeva), Onalik va bolalikni muhofaza qilish boshqarmasi (F.A.Fozilova), Xususiy tibbiyot va tibbiy turizmni rivojlantirish bo'limi (Sh.Gulyamov), Tibbiy sug'urta boshqarmasi (Sh.Almardanov), Klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish bo'limi (S.Ubaydullayeva), Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazlari, Tibbiyot oliy ta'lim muassasalari rahbarlari, Sog'liqni saqlash vazirligining Bosh mutaxassis (konsultant)lari:

mazkur buyruqning 1- va 2-ilovalaridagi Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarni barcha davlat va nodavlat davolash profilaktika muassasalariga yetkazilishi ta'minlansin.

4. Klinik protokollar va standartlarni ishlab chiqish bo'limi (S.Ubaydullayeva), Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazlari, Tibbiyot oliy ta'lim muassasalari rahbarlari, Sog'liqni saqlash vazirligining Bosh mutaxassis (konsultant)lari,

Barcha davlat va nodavlat davolash profilaktika muassasalarida ko'rsatiladigan ambulator va statsionar yordam xususiyatlari hamda tibbiy yordam ko'rsatish hajmidan kelib chiqib 3 oy muddatda 1-ilovadagi 38 ta tibbiyot

yo'nalishlaridan 110 ta nozologiyalari bo'yicha ishlab chiqilgan Milliy klinik protokollarga muvofiq Milliy klinik standartlari ishlab chiqilsin va tasdiqlansin;

2025-yil 10-yanvarga qadar mazkur buyruqning ilovalarida keltirilgan nozologiyalar bo'yicha ishlab chiqilgan Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarni barcha davlat va nodavlat davolash profilaktika muassasalarining amaliyotiga bosqichma-bosqich joriy qilinsin, **bunda:**

Sog'liqni saqlash vazirining 2024-yil 23-fevraldagi 52-son buyrug'idagi Metodologiyaning ikkinchi bosqichiga muvofiq mazkur buyruq bilan tasdiqlangan Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarning mazmun mohiyati yuzasidan onlayn/oflayn o'quv-seminarlar, master-klasslar o'tkazilsin;

Metodologiyaning uchinchi bosqichiga muvofiq mazkur buyruq bilan tasdiqlangan Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarga bo'yicha tashxislash va davolash jarayonini olib borishni yo'lga qo'yish maqsadida baholash va monitoringni o'tkazish orqali amaliy yordam ko'rsatish ishlari olib borilsin.

5. Fan-ta'lim va innovatsiyalar boshqarmasi (O'.Ismailov) tasdiqlangan Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarni 2025-2026 o'quv yilidan boshlab O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tizimidagi tibbiy oliy ta'lim muassasalarining bakalavriat, magistratura, klinik ordinatura bosqichlari, shuningdek shifokorlarni qayta tayyorlash va malakasini oshirish bo'yicha o'quv dasturlariga kiritilgan holda ta'lim jarayonini tashkil qilinishini ta'minlasin.

6. Qoraqalpog'iston Respublikasi sog'liqni saqlash vaziri, viloyatlar va Toshkent shahar sog'liqni saqlash boshqarmalari boshliqlariga mazkur buyruq bilan tasdiqlangan nozologiyalar bo'yicha Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarni davlat va nodavlat davolash profilaktika muassasalarida amaliyotga joriy etilishini nazorat qilish vazifasi yuklatilsin.

7. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tasarrufidagi barcha davolash-profilaktika muassasalari hamda respublika tibbiyot oliy ta'lim muassasalari rahbarlari Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarni ishlab chiqish, amaliyotga joriy qilish yuzasidan o'quv seminarlar o'tkazish va monitoring jarayonlariga jalb etilgan mutaxassislarga yetarli shart-sharoit yaratish, qonunchilikda belgilangan tartibda rag'batlantirib borish choralarini ko'rsin.

8. Nazorat inspeksiyasi (A.Alijonov) rejali va rejadan tashqari tekshirishlarda tasdiqlangan nozologiyalar bo'yicha Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarning tibbiyot amaliyotiga joriy etilishi hamda ularga rioya qilinishi ustidan nazorat o'rnatish vazifasi yuklatilsin.

9. Raqamli texnologiyalarni joriy etish va muvofiqlashtirish bo'limi (N.Eshnazarov) tasdiqlangan Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarni vazirlikning rasmiy veb-saytiga joylashtirish choralarini ko'rilsin.

10. Matbuot xizmati bo'limi (F.Sanayev) tasdiqlangan Milliy klinik protokollar va Milliy klinik standartlarni mazmun mohiyatini ommaviy axborot vositalari orqali targ'ibot qilishni ta'minlasin.

11. Mazkur buyruq qabul qilinishi munosabati bilan Sog'liqni saqlash vazirining 2023-yil 13-dekabrda "Davolash profilaktika muassasalari uchun klinik protokollar va standartlarni tasdiqlash to'g'risida"gi 322-son buyrug'i o'z kuchini yoqotgan deb topilsin.

12. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirining 2021-yil 30-noyabrda "Davolash-profilaktika muassasalari uchun klinik bayonnomalar hamda kasalliklarni tashxislash va davolash standartlarini tasdiqlash to'g'risida"gi 273-son buyrug'ining tegishli ilovalaridagi nozologiyalari mazkur buyruqning 3-ilovasidagi klinik protokollar va standartlari nozologiyalarining ro'yhati joriy yilning 20-noyabridan boshlab o'z kuchini yoqotgan deb topilsin.

13. Mazkur buyruq ijrosining nazorati vazir o'rinbosari F.Sharipov zimmasiga yuklansin.

Vazir v.b.



A.Xudayarov

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2024 йил "9" сентабрдаги
290-сонли буйруғига
1-илова

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

**«ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ХИРУРГИК
ДАВОЛАШ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ
КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАР**

ТОШКЕНТ 2024



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

**«ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ХИРУРГИК
ДАВОЛАШ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ
КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАР**

ТОШКЕНТ 2024



МУНДАРИЖА

ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ХИРУРГИК ТАШХИСЛАШ МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛ.....	5
ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ХИРУРГИК ДАВОЛАШ МУОЛАЖАСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛ	21
ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ХИРУРГИК ДАВОЛАШ МУОЛАЖАСИДАН СЎНГ ПРОФИЛАКТИКА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛ.....	35

**« ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ХИРУРГИК
ТАШХИСЛАШ » БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК
ПРОТОКОЛИ**

ТОШКЕНТ 2024

1. Кириш: Ушбу клиник протоколлар Тошкент давлат стоматология институти, "Ўзбекистон Стоматологлар ассоциация илмий жамияти" мутахассислари ва Россия стоматологлари уюшмаси кўрсатмалари, тавсиялари ва маълумотлари асосида ишлаб чиқилган. Муаллифлар гуруҳи халқаро экспертларнинг фикрларини тўлиқ қўллаб-қувватлайди ва шуни таъкидлаш керакки, клиник протоколлар нашр этилган пайтда тажрибали мутахассислар учун энг тўғри ва тушунарли маълумотларни 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. Оғиз бўшлигини жарроҳлик йўли билан протезлашга тайёрлаш-Миллий клиник протоколлар КХБ-05.2, К05.3, К05.3, К05.4 ташхислаш, даволаш, реабилитация қилиш ва олдини олиш учун қўлланма ҳисобланади. Республиканинг барча тиббиёт муассасаларининг стоматологлар томонидан ишлатилиши мумкин. Ушбу протоколни ишлаб чиқишда рус тилидаги нашрларда клиник тавсиялар ва нашрлар, ПубМед маълумотлар базаси (МЕДЛАЙН) маълумотлари асос бўлди. Пародонтит касалликларини даволаш чора тадбирлари ва операция қилиш босқичлари

1) код(лар) КХК-10:

Код	Пародонтит https://mkb-10.com/index.php?pid=12554
K05.2	Ўткир пародонтит
K05.3	Сурункали пародонтит
K05.4	Пародонтоз

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&diseases_filter_type=section_medicine&medicine=938243841495979427

Баённомани ишлаб чиқиш ва қайта кўриб чиқиш санаси: 2024 йил, қайта кўриб чиқилган санаси 2027 йил ёки янги асосий далиллар мавжуд бўлганда. Тақдим этилган тавсиялар арга киритилган барча ўзгартиришлар тегишли ҳужжатларда эълон қилинади.

Ушбу клиник протокол ва стандартни ишлаб чиқиш учун масъул муассаса: Тошкент давлат стоматология институти (ТДСИ)

Мультидисциплинар ишчи гуруҳ аъзолари: (иш жойи, исми шарифи, лавозими/унвони)

1. Шомуродов К.Э. – ТДСИ илмий ишлар ва инновасиялар бўйича проректори, профессор

2. Азимов А.М. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси мудири, дотцент.

Мультидисциплинар муаллифлар рўйхати, қўшимча муаллифлар жамоаси: (иш жойи, исми шарифи, лавозими/унвони)

Сувонов К.Ж – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси профессор.

Халманов Б.А. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси дотцент.

Ходжаев С.Б. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси асс.

Тақризчилар:

1. Абдуллаев Ш.Ю. - Профессор, Юз-жағ касалликлари ва жароҳатлари кафедраси мудири.

2. Джонибекова Розия Нажмиддинова – “Абу Али ибн Сино” номидаги Тожикистон давлат тиббиёт университети Юз-жағ жарроҳлиги кафедраси мудири, т.ф.д., доцент. жарроҳлик тиббиёт йўналишлари кенгашлари йиғилишида АГРЕЭ усулида муҳокамадан ўтказилганлиги ҳулосаси ва йиғилиш баённомасидан кўчирма сана _____ № _____ рақам и.

Миллий клиник протокол ва стандартларни техник баҳолаш бўйича эксперт хулосаси ва таҳрирлаш:

- (тўлиқ исм-шарифи, иш жойи, лавозими/унвони);

Миллий клиник протокол ва стандартларни Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Эксперт гуруҳи мутахассислари томонидан ўтказилган баҳолаш бўйича эксперт хулосаси:

-(тўлиқ исм-шарифи, иш жойи, лавозими/унвони);

Мазкур миллий клиник протокол ва стандарт Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари (тўлиқ исми, иш жойи, лавозими/унвони), тегишли бошқарма бошлиғи (тўлиқ исм-шарифи, иш жойи, лавозими/унвони), клиник протокол ва стандартларни ишлаб чиқиш бўлими бошлиғи (тўлиқ исм-шарифи, иш жойи, лавозими/унвони),

бош мутахассислари (тўлиқ исм-шарифи, иш жойи, лавозими/унвони)лар томонидан услубий бошчилигида ишлаб чиқилган.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги Мувофиқлаштирилган Кенгаш йиғилиш баённома сидан кўчирма (сана, № рақам)

Қисқартмалар рўйхати

ТДСИ	Тошкент давлат стоматология институти
ТТХКМПМ	Тошкент тиббиёт ходимларини касбий малакасини ривожлантириш маркази

Ушбу нозология учун протокол фойдаланувчилари ;

1. Юз-жағ жарроҳи;
2. Жарроҳ стоматолог;
3. Умумий стоматолог;
4. Шошилинч ва шошилинч тиббий ёрдам шифокорлари;
5. Соғлиқни сақлаш ташкилотчилари;
6. Тиббиёт олий ўқув юртларининг талабалари, клиник ординаторлари, магистрантлари, аспирантлари, ўқитувчилари;

Беморларнинг тоифалари: пародонтит билан оғриган беморлар

1-жадвал

9) Ишончлилик даражасининг шкаласи:

Ташхисот усуллари асословчи далилларнинг ишончлилик даражасини баҳоловчи шкала (ташхисий ёндашув)

ДИД	Таърифи
1	Назоратли референц усул ёки мета-анализ қўллаш ёрдамида тизимли рандомизацияланган клиник тадқиқотли тизимли шархлар.
2	Мета анализ қўллаш ёрдамида алоҳида назоратли референц усулли тадқиқот ёки алоҳида рандомизацияланган клиник тадқиқот ва рандомизацияланган клиник текширувларсиз ҳар қандай дизайнли тадқиқот тизимли шархлар
3	Навбатсиз референц усулли тадқиқот ёки изланиш усулига боғлиқ референцли тадқиқот ёки рандомизацияланмаган таққослаш тадқиқоти, шу жумладан когорт тадқиқоти
4	Қиёсланмайдиган тадқиқот, клиник ҳолатнинг шархи

5	Таъсир механизмини асослашга оид маълумотлар ёки экспертлар хулосаси келтирилган
---	--

Профилактика, даволаш, реабилитация тадбирлари учун далилларнинг ишончлилик даражасини баҳолаш шкаласи

ДИД	Таърифи
1	Мета-тахлилни қўллаш ёрдамида РНТ тизимли шарх
2	Алохида РНТ ва мета-тахлилни қўлланиш йўли билан РНТдан ташқари ҳар қандай дизайндаги тизимли шарх
3	Рандомизацияланмаган қиёсий текширувлар, шунингдек когорт текширув усуллари
4	Қиёсланмайдиган ҳолатлар, клиник ҳолатни шархлаш ёки ходисанинг бир қисми, “ходиса-назорат” текшируви
5	Фақат ёндашувлар таъсир механизмини асослашга оид маълумотлар (клиникагача бўлган текширувлар) ёки экспертлар хулосаси

Профилактика, ташхисот, даволаш, реабилитация тадбирлари учун тавсияларнинг ишончлилик даражасини баҳолаш шкаласи

ТИД	Таснифи
А	Кучли тавсия (ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибати) муҳим, ҳамма текширув усуллари юқори ёки қониқарли услубий сифатга эга, уларни хулосалари қониқарли ёки юқори сифатли, қизиқтирган оқибатлари бўйича уларнинг хулосалари келишилган)
Б	Шартли тавсиянома (ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибати) муҳим эмас, ҳамма текширув усуллари қониқарли ёки юқори услубий сифатга эга эмас ва/ёки уларнинг қизиқтирган оқибатлари бўйича хулосалари келишилмаган)
С	Кучсиз тавсия (юқори сифатли ишончлиликнинг йўқлиги, ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибатлари) муҳим эмас, ҳамма текширув усуллари паст методологик сифатга эга ва уларнинг хулосалари қизиқтирган оқибатлари бўйича келишилмаган)

2. Асосий қисм

2.1. Кириш

"Пародонтит" клиник тавсиялари (даволаш протоколи) қуйидаги муаммоларни ҳал қилиш учун ишлаб чиқилган: - пародонтит билан касалланган беморларни ташхислаш ва даволаш тартибига ягона талабларни белгилаш;

-асосий мажбурий тиббий суғурта дастурларини ишлаб чиқишни бирлаштириш ва пародонтит билан касалланган беморларга тиббий ёрдам кўрсатишни оптималлаштириш;

-тиббий ташкилотда беморга кўрсатиладиган тиббий ёрдамнинг мақбул ҳажми, фойдаланиш имконияти ва сифатини таъминлаш. Ушбу клиник тавсияларнинг доираси тиббий стоматологик ёрдам кўрсатадиган барча даражадаги ва ҳуқуқий шаклдаги тиббий ташкилотлардир.

Жағларнинг периодонтида сурункали яллиғланиш жараёнининг кучайиши натижасида ривожланади. Сурункали пародонтитда суяк резорбсияси туфайли периодонтал тўқималардан инфекция тарқалади.

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

2.2. Таърифлар:

Жағнинг пародонтити - бу периадонтнинг ўткир ёки сурункали яллиғланиши бўлиб, унда жағдаги бирламчи юқумли-яллиғланиш жараёнининг майдони зарарланган тишнинг периодонти билан чегараланади. Пародонтит яллиғланиш жараёнининг альвеоляр ўсиқ периостеумига билан тавсифланади. Жағнинг ўткир пародонтити - тиш ва периодонтал тўқималар касалликларининг асоратлари сифатида юзага келадиган юқумли-яллиғланиш жараёни. Жағларнинг пародонтити кўпинча периодонтдаги боғламлар яллиғланиш жараёнининг кучайиши, тиш атрофидаги тўқималардан тарқалиши натижасида ривожланади.

Таснифи (этиологияси, босқичлари бўйича). ЖССТ таснифида (10-қайта куриги) ўткир пародонтит K05.2 жағнинг яллиғланиш касалликлари сарлавҳасига киритилган. Жағларнинг ўткир пародонтити > Қозоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг клиник протоколлари - 2015 (Қозоғистон) > Медеlement

K05.3 Жағнинг сурункали пародонтити

Классификация пародонтит (по этиологии, стадиям). В классификации ВОЗ (10-й пересмотр) пародонтит включен в рубрику Коды МКБ-05:

K05.4 Пародонтози

Кечиши: ўткир, сурункали

Тарқалиши: локал, тарқалган

<https://mkb-10.com/index.php?pid=12554>

Клиник кўриниши. Яллиғланишни биринчи белгилари милк шиллиқ қаватида гингивит кўринишида ифода бўлади. Бу даражада жараён анча вақтгача сақланиши мумкин. Унга сабаб, тиш милк бирикмаси жуда мустаҳкам тўсиқ бўлиб, ўз остидаги тўқималарни химоялайди. Бу бирикма сақланар экан жараённи орқага қайтариш мумкин. Лекин, бу бирикма зарарланса микроорганизмлар, уларнинг токсинлари ва ферментлари оқими периодонт ичига кириб, тиш бириктирувчи аппарати ва альвеоляр ўсиқ суягида деструктив жараёнларни юзага келтиради. Бунда гап периодонтит ҳақида боради. Парадонтал чўнтак шаклланиши – парадонтитнинг энг аниқ белгисидир. Бу чўнтак микроб ва токсинларни резервуари бўлиб, парадонт деструкциясини чақиради.

Бундай шароитда парадонтдаги трофик жараёнлар учун муҳим бўлган механик зўриқиш характери ҳам ўзгаради. Бўшашган таянч тўзилмалар зўриқишга бардош бера олмайди. Баъзи қисмларга интенсив зўриқиш вақтида (травматик бўғимлар таъсирида) улар парадонт тўқималарни эластик ва резистент хусусиятлари билан компенсацияланмайди. Натижада, травматик характерга эга суяк тўқимаси ва периодонтал толаларни бузилиши юзага келади.

Суяк деструкциясини маълум даражасида тишлар кимирлаши юзага келади. Бунда жараён янги кўринишда намоён бўлиб, турли хил механик зўриқишлар жароҳатга олиб келади. Микробли фактор билан бирга эса кучли деструктив эффект боради. Буни инобатга олган ҳолда хирург механик зўриқишни ҳисоблаб, локал зўриқишларни олдини олиш лозим.

Умумий таъсиротлар остида парадонтдаги яллиғланиш жараёни бир текис кечмайди. Шифокор маҳаллий ва умумий факторларни ҳисобга олиб, натижани кўра билиши, хирургик аралашувга кўрсатмани аниқ белгилай олиши зарур.

Шуни ёдда тутиш керакки, сурункали генерализалашган гингивит ёки парадонтит – бу микроблар йиғилишга маҳаллий жавоб реакциясидир. Бошқа маҳаллий ва умумий факторлар ҳам ўз ўрнига эга, лекин улар фақатгина модификациялашган таъсирга эгадирлар.

Токсинлар таъсирида парадонтал тўзималар бўзилади, чўнтакларда некротик массалар ҳосил бўлади, грануляциялар пайдо бўлади. Парадонтал чўнтаклардан ажралаётган суюқлик парадонтитни ўзига ҳос белгиси бўлиб ҳисобланади. Унинг миқдори ва характери (сероз, йирингли, ҳидли ёки ҳидсиз) касаллик кечишини ёки даво натижасини аниқлаб беради. Кенгайган суяк тузилмалари орқали микроблар юмшоқ ва суяк тўқималарга тарқалади, тиш илдизи цемент қаватини юза қисмини шимдиради. Зарарланган тўқима ҳажми жуда катта. Чўнтаклар ички юзаси 15-30 см² бўлиб, бу ўчоқларни организмга таъсири жуда катта бўлиб, нафақат маҳаллий балки умумий сенсibiliзация, хужайравий ва тўқимавий иммунопатологик бўзилишлар кузатилади.

Айтиб ўтилган парадонтдаги сурункали яллиғланиш касалликлар типик шакллари ривожланиш механизми, парадонтит ва гингивитда даво кетма-кетлиги ва кўламини белгилаб беради. Бу икки касаллик ягона жараёни кетма-кет босқичи бўлиб, ўзига ҳос ҳусусияти уни тепадан пастга кечишидир.

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

3. Диагностика: усуллар, ёндашувлар ва процедуралар

3.1. Диагностика мезонлари

Диагностика беморнинг моделига мос келадиган ташхисни ўрнатишга, касалликнинг сабабини аниқлашга, асоратларни истисно қилишга, даволанишни бошлаш имкониятини аниқлашга ва мумкин бўлган даволанишни режалаштиришга қаратилган.

Бунинг учун шикоятлар ва анамнез йиғилади, оғиз бўшлиғи ва тишларини текшириш, рентген ёки радиовизиографик текшириш, шунингдек бошқа зарурий тадқиқотлар натижалари стоматологик беморнинг тиббий картасига киритилади (043/У шакл).)

Ташхис мезонлари (жараёнинг оғирлигига қараб касалликнинг ишончли белгиларининг тавсифи, иложи бўлса, далиллар даражасини кўрсатувчи)

Пародонтитнинг ташхиси шикоятлар ва анамнез, клиник текширув ва қўшимча текшириш усуллари тўплаш орқали амалга оширилади.

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

Диагностиканинг асосий вазифаси эндоген ва экзоген омилларни аниқлаш, пародонтит касалигини тарқалишини, зўрайишини ва турларини аниқлашдир. Тўлиқ ташхисни стоматолог жарроҳ, агар керак бўлса, бошқа стоматологларни жалб қилган ҳолда амалга оширилади. Ташхисга қараб, бемор учун комплекс даволаш режаси тузилади.

Бундан ташқари, диагностика қўшимча равишда амбулатор даволанишни дарҳол бошлашга тўсқинлик қилувчи омилларни аниқлашга қаратилган бўлиши керак. Бундай омиллар қуйидагилар бўлиши мумкин:

— даволаш учун ишлатиладиган дорилар ва материалларга нисбатан мурасизлик мавжудлиги;

— даволашни қийинлаштирадиган ёндош касалликлар;

— оғиз бўшлиғи аъзолари ва тўқималарининг ўткир яллиғланиш касалликлари;

— ҳаёт учун хавфли бўлган ўткир ҳолат/касаллик ёки сурункали касалликнинг кучайиши (шу жумладан миокард инфаркти, ўткир сереброваскуляр узғаришлар), бу ва бошқа оғир умумий соматик касалликлар стоматологик ёрдамга мурожаат қилишдан камида 6 ойдан

купроқ вақт олдин утган булиши лозим;
— беморнинг даволанишдан бош тортиши.

Қўшимча текшириш усуллари рентген текшируви, лаборатория қон тестлари, функционал, микробиологик ва сурункали периостит бўлса, морфологик тадқиқотлардир.

Шикоятлар Милкни қизариши, шиши, қонаши, бадбўй хид келиши, тишларни қимирлаши, кузатилади.

умумий ахволини ўзгаришсиз, тана ҳароратининг ўзгаришсиз;

Анамнез: Анамнезни йиғишда шикоятлар мавжудлиги ёки йўқлиги, аллергия анамнез, ўткир ва сурункали соматик касалликлар мавжудлиги аниқланади. Бемор оғиз бўшлиғига тўғри гигиеник ғамхўрлик қиладими ёки ёққлигини аниқланади. Шикоятлар тулик, шунингдек, сабабчи тишлар соҳасидаги оғриқ ва ноқулайлик табиати аниқланади. Касалликнинг бошланишининг тиш ювганда милк қонаши билан бошланади.

Периоститнинг асосий сабаби - иммунитетнинг пасайиши фони.

сурункали гингивит;

пародонтал касалликлар;

умумий стафилококк инфекциясининг кучайиши;

ЛОР касалликлари, бошқа оғир юқумли касалликлар, шу жумладан ОРВИ ва сил;

тиш, жағнинг шикастланиши;

юзнинг,

стресс, ортиқча юк, инфекциялар, операциялар ва бошқалар туфайли иммунитет ҳимоясининг заифлашиши.

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=

Касалликнинг клиник кечиши, Клиник стоматологик амалиётда парадонтда хирургик аралашувни ишлатилишига сабаб, парадонт касалликларни тарқалганлиги ва парадонтни клиник-морфологик зарарланиш хусусиятидир.

Бу патологияни қуйидаги нозологик шакллари тафовут этилади: гингивит, пародонтит, пародонтоз, ўсма ва ўсмасимон ҳосилалар — па-родонтомалар, парадонтни идиопатик зарарланиши, умумий касалликларни симптомлари сифатида парадонт зарарланиши.

Юқорида санаб ўтилганларни 92—95% яллиғланиш касалликлари ташкил этади, сабаблари, патогенеик ва клиник кўринишлари ҳаммага маълум.

Парадонтни яллиғланишини этиологик фактори, бу микроб фактордир. Милк олди соҳасида тўпланадиган микроблардан ажраладиган кислота, ферментлар ва токсинлар маълум вақтгача сўлак ва милк суюқлиги томонидан нейтралланиб келинади.

Микроб бляшкалар сони ортиб бориши ва сўлак таркибидаги неорганик тузлар билан бирикиши натижасида, бляшка юза қаватлари минерализациясилашади ва тиш қаттиқ қарашлар билан қопланади. Ўзининг токсик таъсири билан агрессив ва интенсив кўпаядиган парадонтпатоген микроорганизмлар пайдо бўлади. Уларни зарарловчи потенциали тўқималар ҳимоя имкониятлардан устун келганда клиник аниқланадиган яллиғланиш реакцияси юзага келади.

Патогенез. Яллиғланиш реакцияси вужудга келиши учун микроорганизмлар зарур. Лекин улар бир нечта омилларга боғлиқ. Биринчидан, бу сўлакни антимикроб компонентлари: лизоцим, β-лизинлар, иккинчидан — тўқима ва тўқималараро суюқликни ҳужайравий ҳимоя элементлари ва қонни ҳужайравий компонентлари. Парадонтда паталогик жараёнларни юзага келиши ва ривожланишини бир нечта қарашлари мавжуд, бу микроб, механик, томирли, нерв — трофик, генетик, иммун. Умумий касалликлар парадонт структураларни ва ҳимоя функцияларини сустлаштиради. Ҳусусан, диабетда томирлар деворларини ўтказувчанлиги бузулади, нейтрофилларни активлиги ва хемотаксис камаяди. Кальций метаболизми бўзилганда остеогенез камайиб остеокластик резорбция активлашади.

Стрессга мойил ва психоэмоционал одамларда сўлак ажралиши бузулади, унинг натижасида эса оғиз бўшлиғи тозаланиши ва сўлакда антимикроб компонентларни камайиши кузатилади.

Ошқозон ичак тракти касалликларида парадонт юмшоқ тўқималарни гистаминлар билан тўйиниши кузатилади, бунинг натижасида яллиғланиш реакцияси кучаяди.

Балоғат ёшига етиш, хомиладорлик каби физиологик ҳолатларда ўсиш гормони, прогестерон, эстрогенлар ошиши билан кузатилади, улар эса пародонтопатоген микроблар кўпайиши учун қулай шароитдир.

Клиник кўриниши. Яллиғланишни биринчи белгилари милк шиллик қаватида гингивит кўринишида ифода бўлади. Бу даражада жараён анча вақтгача сақланиши мумкин. Унга сабаб, тиш милк бирикмаси жуда мустаҳкам тўсиқ бўлиб, ўз остидаги тўқималарни химоялайди. Бу бирикма сақланар экан жараёни орқага қайтариш мумкин. Лекин, бу бирикма зарарланса микроорганизмлар, уларнинг токсинлари ва ферментлари оқими периодонт ичига кириб, тиш бириктирувчи аппарати ва альвеоляр ўсиқ суягида деструктив жараёнларни юзага келтиради. Бунда гап периодонтит ҳақида боради.

Парадонтал чўнтак шаклланиши – парадонтитнинг энг аниқ белгисидир. Бу чўнтак микроб ва токсинларни резервуари бўлиб, парадонт деструкциясини чақиради.

Бундай шароитда парадонтдаги трофик жараёнлар учун муҳим бўлган механик зўриқиш характери ҳам ўзгаради. Бўшашган таянч тўзилмалар зўриқишга бардош бера олмайди. Баъзи қисмларга интенсив зўриқиш вақтида (травматик бўғимлар таъсирида) улар парадонт тўқималарни эластик ва резистент хусусиятлари билан компенсацияланмайди. Натижада, травматик характерга эга суяк тўқимаси ва периодонтал толаларни бузилиши юзага келади.

Суяк деструкциясини маълум даражасида тишлар қимирлаши юзага келади. Бунда жараён янги кўринишда намоён бўлиб, турли хил механик зўриқишлар жароҳатга олиб келади. Микробли фактор билан бирга эса кучли деструктив эффект боради. Буни инобатга олган ҳолда хирург механик зўриқишни ҳисоблаб, локал зўриқишларни олдини олиш лозим.

Умумий таъсиротлар остида парадонтдаги яллиғланиш жараёни бир текис кечмайди. Шифокор маҳаллий ва умумий факторларни ҳисобга олиб, натижани кўра билиши, хирургик аралашувга кўрсатмани аниқ белгилай олиши зарур.

Шуни ёдда тутиш керакки, сурункали генерализалашган гингивит ёки парадонтит – бу микроблар йиғилишга маҳаллий жавоб реакциясидир. Бошқа маҳаллий ва умумий факторлар ҳам ўз ўрнига эга, лекин улар фақатгина модификациялашган таъсирга эгадирлар.

Токсинлар таъсирида парадонтал тўзилмалар бўзилади, чўнтакларда некротик массалар ҳосил бўлади, грануляциялар пайдо бўлади. Парадонтал чўнтаклардан ажралаётган суюқлик парадонтитни ўзига ҳос белгиси бўлиб ҳисобланади. Унинг микдори ва характери (сероз, йирингли, ҳидли ёки ҳидсиз) касаллик кечишини ёки даво натижасини аниқлаб беради. Кенгайган суяк тўзилмалари орқали микроблар юмшоқ ва суяк тўқималарга тарқалади, тиш илдизи цемент қаватини юза қисмини шимдиради. Зарарланган тўқима ҳажми жуда катта. Чўнтаклар ички юзаси 15-30 см² бўлиб, бу ўчоқларни организмга таъсири жуда катта бўлиб, нафақат маҳаллий балки умумий сенсibiliзация, хужайравий ва тўқимавий иммунопатологик бўзилишлар кузатилади.

Айтиб ўтилган парадонтдаги сурункали яллиғланиш касалликлар типик шакллари ривожланиш механизми, парадонтит ва гингивитда даво кетма-кетлиги ва кўламини белгилаб беради. Бу икки касаллик ягона жараёни кетма-кет босқичи бўлиб, ўзига ҳос хусусияти уни тепадан пастга кечишидир.

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

Ташхислаш. Жағнинг парадонтити ташхислашда асосий текширув методидан бири ортопонтотомографиядир, бундан ташқари милк чунтаклари чуқурлашган ва аниқлашда

қонаш ҳолати учрайди ва яна характерли клиник кўринишга ега беморларда қондаги лейкоцитлар таркибининг кўпайиши қайд етилади 10,0— 12,0-109/ л, муҳим нейтрофилоз (70-78%). жарроҳлик аралашувининг етишмаслиги ёки иккиламчи кортикал остеомиелитнинг ривожланиши. Сийдик одатда ўзгармайди, фақат баъзи беморларда оксил (излардан 0,33 г / л гача) ва лейкоцитлар (кўриш соҳасида 10-20) аниқланади. Рентгенограммада жағ суягида ўзгаришлар бўлмайди.

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

Алгоритмларнинг хусусиятлари ва диагностика тадбирларини ўтказиш хусусиятлари:

Асосий тадқиқот усуллари ҳақида

Юз-жағ соҳасини ташқи текшириш вақтида юзнинг конфигурациясига, терининг ранги ва ҳолатига, юмшоқ тўқималарнинг локализацияси эътибор бериледи. Маҳаллий лимфа тугунлари, чайнаш мушаклари, сўлак безлари ва чакка бўғимлари пайпасланади. Оғизнинг очилиши ва оғриқ даражасини баҳоланади.

Юқори жағнинг алвеоляр ўсиғи ва пастки жағнинг алвеоляр қисмининг ўткир сероз пародонтит билан жағни ўраб турган юмшоқ тўқималар соҳасида яллиғланиш шиши пайдо бўлади. Унинг локализацияси ва тарқалиши инфекция манбаи бўлган тишга боғлиқ. Яллиғланиш жараёни юқори жағнинг палатал томонида ёки пастки жағнинг тил томонида локализациясида, юзда ўзгаришлар бўлмайди.

Оғиз бўшлиғини текширишда тиш атрофи ҳолати баҳоланади. Яллиғланган соҳа батафсил текширилади, кўзгатувчи тишлар соҳасида оғриқ пайдо бўлиши мумкин. Пародонтит билан оғриқ иссиқлик синовидан кучаяди ва совуққа у бир муддат сусаяди. Шиллиқ қаватдаги яллиғланиш ўзгаришлари ўтиш бурмага ўтмаган бўлиши мумкин. Гигиеник ва пародонтал индекслар керак бўлганда аниқланади .

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

Умумий ҳолат	Қоникарли ёки ўртача оғирлик. Тана ҳарорати 36,6 ° С гача ,чарчок, иштаҳани йўқотиш, уйқусизлик ривожланади.
Шикоят	Милкдаги шиш, қонаш, қичишиш.
Ташқи кўриниши	Юз юмшоқ тўқималарнинг шиш кузатилмайди.
Оғиз ичидан кўриш	Оғиз бўшлиғини текширишда тиш атрофи ҳолати баҳоланади. Яллиғланган соҳа батафсил текширилади, тишлар соҳасида оғриқ пайдо бўлиши мумкин
Пайпастрлаш	Пайпастрлаш оғриқли. Регионар лимфотугунларни пайпастрлашда уларни катталашиши кузатилади. Ўша соҳада ўтув бурма пайпастрлаш оғриқсиз аниқланади.
Рентгенда	Рентгенда тишнинг периодонтал ёриғининг кенгайиши кўзатилади. Суяк сурилиши кузатилади даражасига қараб.
Оқибати	Пародонтитни консерватив даволаш кўп ҳолларда тузалиш билан тугайди. Бироқ, сероз босқич йирингли босқичга айланиши мумкин ва бу ҳолларда жарроҳлик даволаш талаб етилади. Етарли даволанишнинг етишмаслиги, ўз-ўзини даволаш ёки беморнинг соғлиғининг мураккаб умумий соматик ҳолати яллиғланиш жараёнининг ривожланишига, жағнинг ўткир остеомиелитининг ривожланиши билан йирингли экссудатнинг суякка тарқалишига ёки юмшоқ

	тўқималарда абсцесс ёки флегмона шаклланишига олиб келиши мумкин. Бундай ҳолатларда беморни касалхонада даволаш керак.
--	--

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

Сурункали периостит ташхислаш алгоритми

https://diseases.medelement.com/search?searched_data=diseases&q=&mq=&tq=&diseases_filter_type=section_medicine&diseases_content_type=10§ion_medicine=544746821495980557&category_mkb=0&parent_category_mkb=0

Умумий ҳолат	Қониқарли. Тана ҳарорати ўзгаришсиз.
Шикоятлари	Баъзан оғришига ва милк қонашига.
Ташқи кўриниши	ўзгаришсиз
Оғиз ичидан кўриниши	Пайпастлаш оғриқли. Регионар лимфотугунларни пайпастлашда уларни катталашиши кузатилади. Ўша соҳада ўтув бурма пайпастлаш оғриқсиз аниқланади.
Палпация	Рентгенда тишнинг периодонтал ёриғининг кенгайиши кўзатилади. Суяк сурилиши кузатилади даражасига қараб. Клиник ҳолат кучайган бўлади.
Рентгенограмма	Сурункали пародонтитнинг даражасига қараб рентген суратида суяк сурилиши ҳар хил чуқурликда бўлади. Суяк сурилиши ҳар хил меёрда сурилган бўлади.
Оқибати	Сурункали пародонтитда етарли даражада даволаш билан яллиғланиш жараёнлари 3-5 кунга сусаяди. Сурункали пролифератив яллиғланиш жараёнининг узок давом этиши билан сурункали остит ривожланиши содир бўлади.

Сурункали пародонтитда қўшимча текширув

Рентгенологик, функционал, микробиологик ва морфологик тадқиқотлар. Бундан ташқари, диагностика қўшимча равишда амбулатор даволанишни дарҳол бошлашга тўсқинлик қилувчи омилларни аниқлашга қаратилган бўлиши керак. Бундай омиллар бўлиши мумкин:

- даволаш учун ишлатиладиган дори воситалари ва материалларга нисбатан мурасизлик мавжудлиги;

- даволашни қийинлаштирадиган бирга келадиған касалликлар;

- оғиз бўшлиғи аъзолари ва тўқималарининг ўткир яллиғланиш касалликлари ;

- ҳаёт учун хавфли бўлган ўткир ҳолат/касаллик ёки сурункали касалликнинг кучайиши (шу жумладан миокард инфаркти, ўткир юрак-қонтомир етишмовчилиги), бу ва бошқа оғир умумий соматик касалликлар стоматологик ёрдамга мурожаат қилишдан камида 6 ой вақт ўтган бўлиши лозим;

- беморнинг даволанишдан бош тортиши. <https://volgstom9.ru/poleznaya-informatsiya/informatsiya-dlya-patsientov/poryadki-i-standarty-stomatologicheskoy-pomoshchi.php>

3.3.Таққослаш ташхиси ва қўшимча текширув усуллари асослаш: <https://e-stomatology.ru/director/protokols/>

Ташхис	Таққослаш ташхисини асослаш	Текширувлар	Ташхисни инкор этадиган мезонлар
Гингивит	Милк сургичида яллиғланиш, Милк чўнтаки чуқурлиги	Милк чўнтаки чуқурлиги	Бир гуруҳ тишлар соҳасида бўлиб,шашади ва қизариш булиши мумкин.
Пародонтоз	Анотомик ва клиник бўйинни хар хиллиги	Яллиўлониш бор йуқлиги	Суякдаги катта хажмдаги сўрилиш

<https://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/standarty-obsledovaniya-i-lecheniya/stomatologiya.php>

Амбулатория даражасида даволаш тактикаси:

Даволаш мақсадлари:

- яллиғланиш ўчоғини бартараф қилиш;
- интоксикация белгиларини бартараф этиш;
- жағнинг функциясини тиклаш;
- асоратларни олдини олиш.

<https://volgstom9.ru/poleznaya-informatsiya/informatsiya-dlya-patsientov/poryadki-i-standarty-stomatologicheskoy-pomoshchi.php>

Даволаш тактикаси

1. Клиник ва рентген текшируви;
2. Жарроҳлик даволаш;
3. Тиббий даволаниш;
4. Профилактика чоралари;
5. Даволашнинг бошқа турлари (физиотерапия, физиотерапия, массаж ва бошқалар.).

Номедикаментоз ёрдам кўрсатиш алгоритмлари ва хусусиятлари

Пародонтит учун номедикаментоз ёрдам яллиғланишни бартараф этиш ёки камайтиришга қаратилган фавқулодда чораларни кўришни ўз ичига .Кейинги даволаниш режага асосан.

Медикаментоз даво.

Маҳаллий оғриқсизлантириш учун асосан амид гуруҳидага анестетиклар, камрок мураккаб эфирлар қўлланилади. Кесишдан кейин яра антисептик эритмалар билан ювилади.

Пародонтит дори билан даволаш қуйидаги гуруҳлар антибактериал препаратларини буюришдан иборат:

ярим синтетик пенициллинлар (амокситсиллин), иккинчи-учинчи авлод сефалоспоринлари, макролидлар , фторхинолонлар , линкотсамидлар , тетратсиклинлар; антигистаминлар;

кальций препаратлари;

оғриқ қолдирувчи воситалар;

витаминлар (мультивитаминлар, витамин С).

Эртаси куни текширув ва сўроқ пайтида яллиғланиш белгиларининг камайтиш динамикаси аниқланади ва бунга қараб қўшимча даволаш белгиланади. Қайта боғлаш пайтида ярани қуйидаги маҳаллий даволашлар амалга оширилади, ярани антисептик эритмалар билан ювиш.

Органотроп моддалар

Пародонтит бўлса, беморга антибиотиклар билан бирга пробиотиклар буюрилади, бу эса ичак микрофлорасини нормаллаштиради.

Антисептиклар

Антисептик воситалар содалар, грамм-мусбат ва грамм-манфий бактериялар, вирусларга (14 кунгача қўлланилади) қарши фаол чайқаш сифатида ишлатилади. Оғизни ювиш учун гипертоник эритма (сода, туз) ҳам ишлатилади.

Маҳаллий оғриқсизлантириш учун асосан амид гуруҳидага (лидокаин) анестетиклар, камроқ мураккаб эфирлар (новокаин) қўлланилади.

Ҳар бир жарроҳлик аралашуви учун беморга унинг танасининг функционал ҳолати, аллергия тарихи, ёндош касалликларнинг мавжудлиги ва уларнинг компенсация даври ва аралашувнинг ҳажмига нисбатан кўрсатма бўйича анестетик танланади.

Микробларга қарши воситалар

Юз-жағ соҳаси юмшоқ тўқималарга яллиғланиш жараёнининг тарқалишини зўрайиши абсцесс ёки флегмонанинг ривожланишга олиб келаши бу препаратларни қўллаш учун қатъий кўрсатма бўлиб ҳисобланади. Жарроҳликдан кейин умумий интоксикация ва асоратларни олдини олиш учун ҳам буюрилади.

Ностероид яллиғланишга қарши дорилар

Ностероид яллиғланишга қарши дорилар (НСЯҚД) асосан кучсиз органик кислоталарнинг ҳосилаларидир. НСЯҚДларнинг асосий фармакодинамик таъсири яллиғланишга қарши, аналгетик, тана ҳароратини тушурувчи ва антиагрегант таъсирини ўз ичига олади. Жарроҳлик амалиётидан сунг дори-дармонларни буюриш уларнинг операциядан кейинги биринчи кунда оғриқ қолдирувчи таъсири ва аниқ яллиғланишга қарши таъсири билан боғлиқ.

Асосий дори-воситаларнинг рўйхати (100% фойдаланиш эҳтимоли билан):

www.msmsu.ru

Фармакотерапевтик гуруҳ	Дори-воситасининг Ҳалқаро патентланган номи	Қўллаш тартиби		Далиллар даражаси
Маҳаллий оғриқсизлантириш учун	2%лидокаин гидрохлорид 2%Суперкаин форте 4% артикаин гидрохлори Ультракаин* Септанест*	Ўтказувчан ва маҳаллий оғриқсизлантириш учун	А А А	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostitis.doc
Антибактериал препаратлар	Ампинцилин, Цефазолин, Цефотаксим Цефтраксон	1 пробадан кейин!!! бир марта 50 мг / кг ҳисоблаш) терини кесишдан олдин; операциядан кейин яллиғланиш асоратларини даволаш ва олдини олиш учун операциядан кейин	В	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostitis.doc

		кун 0,5-1 г ҳар 6-8 соатда м/о		
Антисептик препаратлар	Фуратциллин эритмаси (1:5000)	Ярани чайишга 3-4 маҳал	А	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostitis.doc
Антисептик препаратлар	Лорабен эритмаси	чайиш учун 3-4 маҳал	Б	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostitis.doc
Ностероид яллиғланишга қарши дорилар	Паратсетамо 200 мг или 500мг; оғиз орқали қабул қилиш учун суспензия 120 мг/5 мл ёки ректал 125 мг, 250 мг, 0,1 г	Тана вазни 12 кг дан ортиқ бўлган катталар ва 40 ёшдан ошган болалар: бир марталик дозаси 500 мг – 1,0 г (1-2 таблетка) кунига 4 мартагача. Максимал битта доз - 1,0 г. Доза-лар орасидаги интервал камида 4 соат. Максимал суткалик доза 4,0 г. 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар: битта доз 250 мг – 500 мг 250 мг – 500 мг кунига 3-4 мартагача. Сес-сиялар орасидаги интервал камида 4 соат. Максимал суткалик доза 1,5 г-2,0 г.	А	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostitis.doc
	Кетопрофен Инъекция учун эритма 100 мг / 2 мл 2 мл ёки оғиз орқали 150 мг узайтирилади 100мг	В/И суткалик доза 200-300 мг 48 соатдан ошмаслиги керак, кейин оғиз орқали капсула 150мг 1 м. ёки. 100 мг 2к/м муддати 5-7 кундан ошмаслиги керак.	А	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostitis.doc
Гемостатик воситалар	Этамзилат Инъекция учун эритма 12,5% - 2 мл	Кунига 4-6 мл 12,5% эритма. Болалар учун 0,5-2 мл тана вазнини (10-15 мг / кг) ҳисобга олган ҳолда вена ичига ёки мушак ичига бир марта юборилади. Операциядан кейинги	А	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostitis.doc

		қон кетиш хавфи мавжуд бўлса, у профилактика мақсадида қўлланилади		
--	--	--	--	--

Қўшимча дори-воситаларнинг рўйхати (100% фойдаланиш эҳтимоли билан):

Фармакотерапевтик гурух	Дориларнинг номи ХПН	Қўллаш усули	Ишонччилик даражаси	Ссылкалар
Эритувчи	Натрия хлорид 0,9% эритмаси	м/о, т/и ювишга	В	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostit.doc
витаминлар	Мульти Витамини препаратлари	ичишга, м/о, т/и	С	https://e-stomatology.ru/director/protokols/protokol_periostit.doc
Антисептик препаратлар	Бетадин	чайиш учун	С	https://tadqiqot.uz/index.php/oral/article/view/7121

Даволашнинг бошқа турлари:

Амбулатория шароитида кўрсатиладиган даволашнинг бошқа турлари:
санатция

Стационар даражасида кўрсатиладиган даволашнинг бошқа турлари:

· физиотерапия (УХФ терапияси, электрофорез, ультрабинафша нурланиш).

Шошилиш равишда кўрсатиладиган бошқа даволаш турлари: йўқ.

2%лидокаин гидрохлорид

2%Суперкаин форте

4% артикаин гидрохлорид Ультракаин* Септанест:

Кейинги даволаш:

· физиотерапевтик даволаш (ультратовуш, электрофорез);

· нафас олиш машқлари.

кейинги даволаш амбулатория шароитида 5-7 кун давомида амалга оширилади (бу беморнинг аҳволига боғлиқ) жарроҳ стоматолог , юз-жағ жарроҳ ва умумий стоматолог (жарроҳ стоматологнинг махсус штат бирлиги бўлмаганда);

Даволашнинг самарадорлиги кўрсаткичлари:

- касалликнинг клиник белгиларини бартараф этилиши ;
- яллиғланиш асоратларининг йўқлиги (остит ривожланиши билан кечган хўппоз, шунингдек, остеомиелит ва флегмона йўқлиги).
- оғизни тўлиқ очиш, чайнаш, ютиш функциясини тикланиши.

www.укрдентал.ком, www:стомат-бург.ру/статс, www.русдент.ком

Даволаш самарадорлиги ва ташхислаш усуллари хавсизлигини баҳолаш учун беморлар 3 hafta муддат давомида қайта кўрикка таклиф қилиб, тиш сақланиб қолган ва даволанган бўлса даволаш натижаларини объектив ва субъектив баҳолаш, рентгенологик текширув ёрдамида сурункали жараён ҳосил бўлмаганигига ишонч ҳосил қилиш.

Тиббий ёрдам кўрсатиш туридан келиб чиқиб шифохонага ётқизиш учун кўрсатмалари: Ўткир ва сурункали пародонтит билан касалланган беморларни амбулатор шароитида даволанади.

Шошилиш касалхонага ётқизиш учун кўрсатмалар:

- * тана ҳароратининг кўтарилиши;
- * юмшоқ тўқималарнинг оғриғи ва шишиши;
- * чайнаш функцияси бузилган;

Режали касалхонага ётқизиш учун кўрсатмалар: йўқ

Стационар даражасида даволаш тактикаси: Ўткир ва сурункали пародонтит билан касалланган беморларни амбулатор шароитда даволанади. Бу касалликнинг асоратлари одонтоген остеомиелит ва флегмона билан асоратланса, стационарга ётказилади.<https://studfile.net/preview/5346587/page:2/>

Протоколни ташкиллаш масалалари: тарафдорлар ҳамкорлигидаги муаммолар: йўқ. Экспертлар тўғрисидаги маълумотлар (махаллий ва чет эл мутахасислари); Протоколни қайта ишлаб чиқиш: 3 йилдан сўнг (агар янги ташхис, даволаш, профилактика ва реабилитация усуллари киритилса);

**«ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ХИРУРГИК
ДАВОЛАШ» МУОЛАЖАСИ БЎЙИЧА
МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛИ**

Тошкент 2024

Кириш қисм:

Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра пародонтит гингивит касаллиги асорати сифатида қаралади. Клиник протоколда келтирилган тавсиялар пародонтит билан оғриган беморларга тиббий ёрдамнинг умумий қабул қилинган стандартларига асосланган. Ушбу тавсиялар касалликнинг босқичларида тиббий ёндашув мезонларига қаратилган.

код(лар) КХК-10:

Код	Пародонтит https://mkb-10.com/index.php?pid=12554
K05.2	Ўткир пародонтит
K05.3	Сурункали пародонтит
K05.4	Пародонтоз

Баённомани ишлаб чиқиш ва қайта кўриб чиқиш санаси: 2024 йил, қайта кўриб чиқиш санаси 2027 йил ёки янги асосий далиллар мавжуд бўлганда. Тақдим этилган тавсияларга киритилган барча ўзгартиришлар тегишли ҳужжатларда эълон қилинади.

Ушбу клиник протокол ва стандартни ишлаб чиқиш учун масъул муассаса: Тошкент давлат стоматология институти (ТДСИ)

Қуйидагилар клиник протокол ва стандартни ишлаб чиқишга ёрдам берди:

Жараёни ташкил этиш учун стоматология соҳасидаги ишчи гуруҳ аъзолари:

1. **Ҳайдаров Н.К.** – ТДСИ ректори, профессор
2. **Баймаков С.Р.** – ТДСИ ўқув ишлари бўйича проректори, профессор
3. **Шомуродов К.Э.** – ТДСИ юз-жағ жарроҳлиги кафедраси мудири, профессор

Муаллифлар рўхати:

Азимов А.М. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси мудири, доцент.

Абдуллаев Ш.Й. – ТДСИ юз-жағ касалликлари ва травматология кафедраси мудири, профессор.

Сувонов К.Ж. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси профессори.

Халманов Б.А. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси мудири, доцент.

Ходжаев С.Б. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси мудири, асс.

Такризчилар:

1. **Абдуллаев Ш.Ю.** – Профессор, Юз-жағ касалликлари ва жароҳатлари кафедраси мудири.

2. **Джонибекова Розия Нажмиддинова** – “Абу Али ибн Сино” номидаги Тожикистон давлат тиббиёт университети Юз-жағ жарроҳлиги кафедраси мудири, т.ф.д., доцент.

Клиник баённома Олий таълим муассасалари профессор-ўқитувчилари, Ўзбекистон стоматология ассоциацияси аъзолари, соғлиқни сақлаш ташкилотчилари ва вилоятлар бош стоматологлари иштирокидаги ишчи гуруҳнинг якуний йиғилишида норасмий келишувга эришиш орқали муҳокама қилинди ва тасдиқлаш учун тавсия этилди. Стоматология хизмати тизими муассасалари онлайн форматда 2023 йил 7 апрелдаги №2-сонли баённома.

Ишчи гуруҳ раҳбари – тиббиёт фанлари доктори Хасанов А.И ТДСИ

Техник кўриб чиқиш ва таҳрирлаш:

- 1.
- 2...

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Экспертлар гуруҳи мутахассисларининг эксперт баҳоси :

- 1.
- 2.
- 3..

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги дори сиёсати бошқармаси мутахассисларининг эксперт баҳоси :

- 1.
- 2..

Ўзбекистон Республикаси Вазирлиги ҳузуридаги Тиббий суғурта агентлиги мутахассисларининг эксперт баҳоси :

- 1.
- 2.
- 3..

Ушбу клиник протокол ва стандарт вазир ўринбосари, тиббиёт фанлари доктори Ф.Р. Шарипов, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш.Қ.Алмарданов , Клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш бўлими бошлиғи, тиббиёт фанлари доктори. С.А. Убайдуллаева, Клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш бўлими бош мутахассислари Ш.Р.Нуримов , С.К.Усмонов ва Г.Т.Жумаева ташкилий ва услубий ёрдамида ишлаб чиқилди. .

Тошкент шаҳри ва Тошкент вилояти амалий соғлиқни сақлаш сектори вакиллари билан биргаликда клиник протоколларнинг мақбуллиги ва амалиётда қўлланилиши баҳоланди.

Амалий шифокорлар:

- 1.
- 2.
- 3..

Қисқартмалар рўйхати

ТДСИ	Тошкент давлат стоматология институти
ТТХКМПМ	Тошкент тиббиёт ходимларини касбий малакасини ривожлантириш маркази

Ушбу нозология учун протокол фойдаланувчилари ;

1. Юз-жағ жарроҳи;
2. Жарроҳ стоматолог;
3. Умумий стоматолог;
4. Шошилинич ва шошилинич тиббий ёрдам шифокорлари;
5. Соғлиқни сақлаш ташкилотчилари;
6. Тиббиёт олий ўқув юр்தларининг талабалари, клиник ординаторлари, магистрантлари, аспирантлари, ўқитувчилари;

Беморларнинг тоифалари: пародонтит билан оғриган беморлар

9) Ишончлилик даражасининг шкаласи:

Ташхисот усуллари асословчи далилларнинг ишончлилик даражасини баҳоловчи шкала (ташхисий ёндашув)

ДИД	Таърифи
1	Назоратли референц усул ёки мета-анализ қўллаш ёрдамида тизимли рандомизацияланган клиник тадқиқотли тизимли шархлар.
2	Мета анализ қўллаш ёрдамида алохида назоратли референц усулли тадқиқот ёки алохида рандомизацияланган клиник тадқиқот ва рандомизацияланган клиник текширувларсиз ҳар қандай дизайнли тадқиқот тизимли шархлар
3	Навбатсиз референц усулли тадқиқот ёки изланиш усулига боғлиқ референцли тадқиқот ёки рандомизацияланмаган таққослаш тадқиқоти, шу жумладан когорт тадқиқоти
4	Қиёсланмайдиган тадқиқот, клиник ҳолатнинг шархи
5	Таъсир механизмини асослашга оид маълумотлар ёки экспертлар хулосаси келтирилган

Профилактика, даволаш, реабилитация тадбирлари учун далилларнинг ишончлилик даражасини баҳолаш шкаласи

ДИД	Таърифи
1	Мета-таҳлил қўллаш ёрдамида РНТ тизимли шарх
2	Алохида РНТ ва мета-таҳлил қўлланиш йўли билан РНТдан ташқари ҳар қандай дизайнли тизимли шарх
3	Рандомизацияланмаган қиёсий текширувлар, шунингдек когорт текширув усуллари
4	Қиёсланмайдиган ҳолатлар, клиник ҳолатни шархлаш ёки ходисанинг бир қисми, “ходиса-назорат” текшируви
5	Фақат ёндашувлар таъсир механизмини асослашга оид маълумотлар (клиникагача бўлган текширувлар) ёки экспертлар хулосаси

Профилактика, ташхисот, даволаш, реабилитация тадбирлари учун тавсияларнинг ишончлилик даражасини баҳолаш шкаласи

ТИД	Таснифи
А	Кучли тавсия (ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибати) муҳим, ҳамма текширув усуллари юқори ёки қониқарли услубий сифатга эга, уларни хулосалари қониқарли ёки юқори сифатли, қизиқтирган оқибатлари бўйича уларнинг хулосалари келишилган)
Б	Шартли тавсиянома (ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибати) муҳим эмас, ҳамма текширув усуллари қониқарли ёки юқори услубий сифатга эга эмас ва/ёки уларнинг қизиқтирган оқибатлари бўйича хулосалари келишилмаган)
С	Кучсиз тавсия (юқори сифатли ишончлиликнинг йўқлиги, ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибатлари) муҳим эмас, ҳамма текширув усуллари паст методологик сифатга эга ва уларнинг хулосалари қизиқтирган оқибатлари бўйича келишилмаган)

АСОСИЙ ҚИСМ

ПЕРИОДОНТИТЛАРНИ ЖИРРОХИК ДАВОЛАШ АЛГОРИТММИ

Париодонтит билан оғриган беморларни даволаш тамойиллари бир вақтнинг ўзида бир нечта муаммоларни ҳал қилишни таъминлайди:

- патологик жараённинг кейинги ривожланишининг олдини олиш;
- периодонтал ва перимаксиллер тўқималарда ўткир одонтоген яллиғланишли патологик жараёнларнинг ривожланишининг олдини олиш;
- касалликнинг сабабини аниқлаш ва бартараф этиш;
- бутун стоматологик тизимнинг функционал қобилиятини сақлаш ва тиклаш;
- патологик жараённинг асоратларини бартараф этиш;
- беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш.

Терапевтик тадбирлар мажмуаси асосан клиника шароитида амалга оширилади. Яллиғланиш ҳодисаларининг оғирлиги, касалликнинг умумий ва маҳаллий кўриниши, шунингдек радиологик маълумотлар ҳисобга олинади. Терапевтик тадбирлар мажмуаси асосан поликлиникада амалга оширилади. Яллиғланиш ҳодисаларининг зўравонлиги, касалликнинг умумий ва маҳаллий кўриниши, шунингдек рентген маълумотлари ҳисобга олинади.

<https://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/standarty-obsledovaniya-i-lecheniya/stomatologiya.php>

Париодонтит учун жарроҳлик локал беҳушлик остида - ўтказувчанлик ёки инфильтрацион беҳушлик остида амалга оширилади. Кўрсаткичларга кўра, беморлар умумий беҳушлик остида операция қилинади. Париодонтал касалликларга чалинган беморларда юмшоқ тўқималарга жарроҳлик аралашувлар

Куретаж

Қўллаш мумкин бўлмаган ҳолатлар:

- чўнтак чуқурлиги 5 мм дан ортиқ,
- милкларнинг кескин юпқалашиши,
- милк некрози,
- йиринглаш, хўппоз ҳосил бўлиши,
- шиллиқ қаватнинг ўткир яллиғланиш касалликлари.

Куретажни очинг.

Методология: "Очиқ" куретаж қуйидаги босқичлардан иборат:

- 1) оғиз бўшлиғини антисептик билан даволаш ва беҳушликдан кейин; тишлараро папиллаларнинг тепалари бўйлаб кесма, лабиал-буккал ва интердентал гумнинг лингуал папиллалари;
- 2) "тиш" ни олиб ташлаш учун экскаваторлар, илгаклар ва распадан фойдаланиш тишлар гуруҳидан чўкмалар;
- 3) гингивал тўқималарнинг ички юзасида грануляциялар қайчи билан кесилади папиллалар, эпителизация ва гингивал четини шакллантириш амалга оширилади, олиб ташланади.

сақичнинг ўзгартирилган (кенглиги 1-1,5 мм) қисми;

- 4) жарроҳлик майдони антисептик эритмалар билан ювилади;

"Даволанган" милк жойига жойлаштирилади ва маҳкамланади

яллиғланишга қарши малҳамларга асосланган терапевтик ва химоя бандаж. Тиш илдиз атрофи чўнтагига биоккомпозит (коллагенли гидроксиапатит) киритилиши мумкин нисбати 9:1), уни плагер билан сиқиб олинг, сўнгра тикувларни қўлланг.

Очиқ куретажнинг асоратлари: қон кетиш, чўнтакдан йиринглаш, ретроград пулпит.

Видманн-Неуманн бўйича флап операциялари

Қопқоқ операциялари - бу алвеоляр жараённинг чўққиси бўйлаб суяк ярасини ёпиш учун ишлатиладиган мукопериостеал қопқоқ шаклланиши билан жарроҳлик аралашувлар. У

периодонтал чўнтакларни йўқ қилиш, тиш гўшти четидаги нуксонларни тузатиш ва шикастланган тўқималарни тиклаш учун ишлатилади.

Флап операцияларини бажариш учун бир нечта техникалар мавжуд, бу операция алвеоляр жараён атрофиясининг аралаш шакли учун, бўшлиқлар ва чуқурликлар мавжуд бўлганда кўрсатилади. 5 мм дан ортиқ периодонтал чўнтаклар, илдиз узунлигининг 1/2 қисмига суяк резорбцияси билан ўртача периодонтит учун амалга оширилади. Натижада Операция периодонтал ва қисман суяк чўнтакларини йўқ қилади. Ушбу операцияни бажариш қуйидаги тарзда амалга оширилади: операция беморнинг оғиз бўшлиғи санитарияси, касбий гигиена ва санитария қоидаларига риоя қилинганидан кейин камида бир ҳафта ўтгач бошланади.

яллиғланишга қарши терапия (агар керак бўлса, уларни даволаш учун илдизлар ва суяк чўнтакларига кириш учун локал беҳушлик остида қопқоқ чегараларида иккита вертикал кесма амалга оширилади. Бу кесиклар тиш гўшти четидан 1,0-1,5 мм масофада, буккал ва тил томонларидаги кесмалар билан туташади.

Шундан сўнг, шифокор қопқоқларни олиб ташлайди ва уларни ён томонларга силжитилади. Куретажни амалга оширади: грануляцияларни олиб ташлайди, чўкмаларни олиб ташлайди ва очик илдизларнинг сиртини текислайди. Яхшироқ даволанишни таъминлаш учун остеоплазия амалга оширилади, бу усулнинг асосий камчилиги йўқолганлигидир суяк фақат остеобластлар томонидан тикланиши мумкин операциядан кейин интердентал папиллаларнинг контурлари бузилади, бу айниқса фронтал соҳаларда қабул қилиниши мумкин эмас.

<https://minzdrav.gov.by/ru/novoe-na-sayte/utverzhdenny-28-klinicheskikh-protokolov-po-terapevticheskoy-stomatologii-vzrosloe-naselenie/>

Код	Тиббий хизматнинг номи	Кўплик
A01.07.001	Оғиз бўшлиғи патологияси учун анамнез ва шикоятларни тўплаш	1
A01.07.002	Оғиз бўшлиғи патологиясини визуал текшириш	1
A01.07.003	Оғиз бўшлиғини палпация қилиш	1
A01.07.006	Юз-жағ соҳасини палпация қилиш	1
A02.30.001	Умумий термометрия	Зарур бўлганда
B01.064.001	Тиш шифокори билан бирламчи кўрик (кўрик, маслаҳат).	1
B01.067.001	Стоматолог-жарроҳ билан бирламчи кўрик (кўрик, маслаҳат).	1
A01.07.007	Оғизни очиш даражасини аниқлаш ва пастки жағнинг ҳаракатчанлигини чеклаш	1
A02.07.006	Тишлашнинг прикуси	1
A02.07.007	Тишларнинг перкуссияси	1
A06.07.003	Мақсадли интраорал контакт рентгенографияси	1
A06.07.004	Ортопантомография	Эхтиёжга қараб
A06.07.010	Юз-жағ соҳасининг радиовизиографияси	Эхтиёжга қараб
A06.30.002	Радиографик тасвирларнинг тавсифи ва талқини	1
A02.07.001	Қўшимча асбоблар ёрдамида оғизни текшириш	1
A02.07.003	периодонтал зонд ёрдамида текшириш	1
A02.07.008	Тишларнинг патологик ҳаракатчанлик даражасини аниқлаш	1
A12.07.003	Оғиз гигиенаси индексларини аниқлаш	1
A12.07.004	Периодонтал индексларни аниқлаш	Зарур бўлганда

Н	Исм	Микдори, дона.
1.	Марказий стерилизация бўлими бўлмаганида автоклав (буғли стерилизатор).	Ҳар бир бўлим (хона) учун 1 та
2.	Марказий стерилизация бўлими бўлмаганда сув дистиллаш қурилмаси (тиббий).	Ҳар бир бўлим (хона) учун 1 та
3.	Наконечниклар учун автоклав (стол усти буғли стерилизатор)	Ҳар бир хона учун 1 дона
4.	МС йўқлигида тиш тошларини олиб ташлаш учун ультратовушли қурилма (скейлер)	Ҳар бир хона учун 1 дона
5.	Стоматологик компрессор йўқлигида жарроҳлик аспиратор (сўрғич қурилмаси).	шифокорнинг иш жойига
6.	Бикслар (стерил асбоблар ва материалларни сақлаш учун стерилизация қутиси)	сўров бўйича; талабда
7.	Микромоторли Стоматологик мослама йўқлигида портатив стоматологик бормашина	Ҳар бир хона учун 1 дона
8.	Физиодиспенсерли портатив стоматологик бормашина	Ҳар бир бўлим учун 1 та
9.	Тўғри ва бурчакли наконечниклар учун тиш бурғулари	сўров бўйича, камида 10 та элемент, ҳар бир элементдан 2 та
10.	Диатермокоагулятор	Ҳар бир хона учун 1 дона
11.	Турли хил тиббий долотолар ва остеотомлар	сўров бўйича камида 2 та элемент, ҳар бири 2 та
12.	Турли хил гемостатик қисқичлар	ҳар бир шифокорнинг иш жойида камида 3 та унвон
13.	Карпулалар учун стоматологик шприц	ҳар бир шифокорнинг иш жойида камида 5 та
14.	Универсал стоматологик дозали шприц, карпулалар анестезия учун	ҳар бир хона учун камида 2 та
15.	Бир марта ишлатиладиган маҳсулотлар: - шприцлар ва Инъекция игналари, - турли хил скалпеллар, - ниқоблар, - текширув, диагностика, жарроҳлик қўлқоплари, - беморлар учун қоғоз кўкрак ёпинчиклари, - идишдаги қўл сочиқлари, - санитария салфеткалари, - тиббиёт ходимлари учун тиббий ички кийим, - боғлам материаллари, - сўлакторткичлар , - пластик кўзойнаклар	сўров бўйича; талабда
16.	Стерил асбобларни сақлаш учун камералар (қадоқлаш тизими мавжуд бўлмаганда)	Ҳар бир хона учун 1 дона
17.	Тўғри корсанг	ҳар бир хона учун камида 5 та
18.	стоматологик кресло	Икки сменали иш вақтида 2 та шифокор лавозимида 1 та

19.	Турли ўлчамларда жарроҳлик илгаклар,	бир хона учун камида 5 та
20.	жарроҳлик курета	сўров бўйича камида 5
21.	бактеритсид чирок (нурлаштирувчи) бинолар учун	сўров бўйича; талабда
22.	Бино учун мобиль бактеритсид чирок (нурлаштирувчи).	сўров бўйича; талабда
23.	Жарроҳлик қошиқлари (суяк), турли ўлчамларда	ҳар бир шифокорнинг иш жойида камида 5 та
24.	Шифокорлар учун бинокуляр	сўров бўйича ҳар бир хона учун камида 1 та
25.	Марказий стерилизация бўлими бўлмаганда қадоқлаш машинаси (асбобларни стерилизация қилишдан олдин қадоқлаш аппарати)	Ҳар бир бўлим учун 1 та
26.	иш жойи (ускуналар тўплами) : стоматологик мослама, шу жумладан стоматология бормашинаси (бурғулаш), стоматологик кресло, стоматологик компрессор ва гидро блоки, стоматологик операция лампаси (бу қисмлар битта бириктирилган бўлиши мумкин ёки ўзаро ёки алоҳида тузилмаларга (девор, мебель) ёки тиш шифокори учун универсал бўлиши мумкин), шу жумладан турбина, микромотор, диатермокоагулятор , ультратовушли скалер , чангютгич, негатоскоп билан жиҳозланган стоматологик мосламада бириктирилган бўлиши мумкин	Икки сменали иш куни билан 2 та тиббий лавозим учун 1 тўплам
27.	оптикали ёки оптиксиз тиш микромотори	Ҳар бир хона учун 1 дона
28.	асбоблар, дори-дармонлар, ўқув материаллари ва хужжатлар тўплами (стоматология кабинетларида умумий соматик асоратларда шошилиш ёрдам кўрсатиш учун биринчи тиббий ёрдам тўплами)	Ҳар бир хона учун 1 дона
29.	Асбоблар, игналар ва тикув материаллари тўплами	сўров бўйича камида 2 турдаги
30.	Оғиз бўшлиғини текшириш учун асбоблар тўплами (асосий): - тиббий стоматологик патнис, - стоматологик ойна, - бурчакли тиш зонди, - стоматологик пинсет, - стоматологик экскаваторлар, - кенг икки томонлама силлиқлагич.	сўров бўйича; талабда
31.	Трахеотомия асбоблари тўплами	Ҳар бир клиникага 1 дона
32.	Парентерал инфекцияларнинг индивидуал профилактикаси учун дорилар тўплами (ОИТСга қарши биринчи ёрдам тўплами)	Ҳар бир хона учун 1 дона
33.	Дезинфекция ва стерилизатсизни назорат қилиш (кўрсаткичлари) учун реактивлар тўплами	сўров бўйича; талабда
34.	тўғри механик наконечник	бир иш жойида камида 2 та
35.	механик бурчакли наконечник	бир иш жойида камида 2 та

36.	рентген кўриш мосламаси	Ҳар бир хона учун 1 дона
37.	Турли хил қайчи	ҳар бир хона учун камида 5 та
38.	сўлакни сўриш мосламаси	1 шифокорнинг иш жойига
39.	Ультрасоник тозалагич (ускуналар ва маҳсулотларни ультратовуш билан тозалаш ва дезинфекциялаш учун қурилма)	Ҳар бир хона учун 1 дона
40.	Турли ўлчамдаги анатомик пинсетлар	сўров бўйича ҳар бир хона учун камида 5 та
41.	Марказлаштирилган утилизация бўлмаганда шприц ва игналарни утилизация қилиш учун қурилма (ўрнатиш)	сўров бўйича; талабда
42.	Диагностика жараёни учун дастурий таъминот, видео архив ва компьютер касаллик тарихини юритиш, бухгалтерия дастури	шифокорнинг иш жойига
43.	Стоматология учун сарфланадиган материаллар ва дорилар: - доривор, - анестетик, - антисептиклар	сўров бўйича; талабда
44.	Рентген хонаси ёки рентгенологик диагностика бўйича шартнома бўлмаганида радиовизиограф ёки стоматологик рентген	Ҳар бир бўлим учун 1 та
45.	Тиш распаторлари	сўров бўйича, камида 2
46.	стоматологик чироқ	шифокорнинг иш жойига
47.	Хоналарни индивидуал кондиционерлик ва намланиш тизими	СанПиН маълумотларига кўра
48.	Ассортиментда скалпеллар (ушлагичлар) ва бир марта ишлатиладиган кескичлар	камида 3
49.	Радиация манбаи мавжуд бўлганда ионлаштирувчи нурланишдан шахсий ҳимоя воситалари	СанПиН га мувофиқ сўров бўйича
50.	Асбобларни дезинфекциялаш учун воситалар ва идишлар	сўров бўйича; талабда
51.	Марказий стерилизация бўлими бўлмаганида қуруқ ҳаво стерилизатори	Ҳар бир хона учун 1 дона
52.	Шифокор столи	1 шифокорнинг иш жойига
53.	Стоматологик стол	1 шифокорнинг иш жойига
54.	Ёрдамчи учун тиббий стул	Ҳар бир ёрдамчининг иш жойи учун 1 та
55.	тиш шифокори учун стул	1 шифокорнинг иш жойига
56.	Сарф материалларини сақлаш учун тиббий шкаф	ҳар бир хона учун камида 1 та
57.	Дори-дармонлар учун тиббий шкаф	ҳар бир хона учун камида 1 та
58.	Тиббий кийим ва чойшаб учун шкаф	сўров бўйича; талабда
59.	Узоқ муддатли	Ҳар бир хона учун 1 дона

	инфузиялар учун тиббий стенд	
60.	Юқори ва пастки жағлардаги тишлар ва тиш илдизларини олиб ташлаш учун тиш омбурлари ассортиментда	сўров бўйича, ҳар бир шифокорнинг иш жойида камида 25
61.	химоя қалқонлари (кўзнинг механик шикастланишига қарши).	сўров бўйича камида 2
62.	Ассортиментда юқори ва пастки жағлардаги тиш илдизларини олиб ташлаш учун стоматологик элеваторлар	сўров бўйича, ҳар бир шифокорнинг иш жойида камида 15
63.	Ўсма ва ўсмасимон хосилаларни аниқлаш (скрининг) ва даволашни кузатиш учун тестларни ўтказиш учун диагностика тўпламлари	ҳар бир хона учун камида 1 та

Қўшимча АССОРТИМЕНТ

1. Бир марта ишлатиладиган шпатель
2. Дезинфекцияловчи салфеткалар
3. Ёдоформ турунда
4. Гемостатик губка
5. Фарабеф илгаги
6. Периотом
7. Тил ушлагич
8. Ронжирс (суяк кесгичлар)
9. Гемостатик қисқич
10. Ҳимоя экрани
11. Турбина наконечник
12. Артикуляция қоғози
13. Беморнинг фартуги
14. Стандарт пахта роликлари

https://elestom.ru/handbook/safe_and_requirements/recommendations/rules/klinicheskie-rekomendatsii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-periostit.php

Беморни аралашувга тайёрлаш жараёнининг тавсифи, шунингдек аралашувни ўтказишнинг бевосита методологияси;

Операциядан кейинги парвариш:

антибактериал препаратлар: пенициллинлар, фторхинолонлар, сефалоспоринлар, макролидлар, линкосамидлар, тетрациклинлар;

стероид бўлмаган яллиғланишга қарши дорилар; антигистаминлар;

оғиз учун антисептик ванналар; оғиз бўшлиғини гипертоник эритма билан ювиш (сода, тузнинг сувли эритмаси); оғиз гигиенасини сақлаш; кальций препаратлари; витаминлар; операция кунида 2-3 соат давомида овқат эйишдан бош тортинг, танани ҳаддан ташқари қизиб кетмаслик, жисмоний фаолиятни чеклаш, операциядан кейинги биринчи кун давомида 30 дақиқалик танаффуслар билан 10-20 дақиқа давомида аралашув томонидаги ёноққа муз қўлланг.

Физиотерапевтик муолажаларни ўтказиш алгоритми

Жағнинг пародонтитида яллиғланишни тезроқ тўхтатиш учун 2-3 кун ўтгач, даволанишнинг физиотерапевтик муолажаларни буюриш мумкин: Соллукс лампаси билан ёруғлик, антисептик ва деодоризация қилувчи илиқ ванналар, эритмалар, УХФ, микротўлқинли, флукуаризация, гелий-неон нурлари билан лазер терапияси, магнит терапий.

8) муолажа ёки аралашувнинг самарадорлиги кўрсаткичлари .

Тиббий ёрдам сифатини баҳолаш мезонлари

4. Протоколнинг ташкилий жиҳатлари:

- манфаатлар тўқнашуви мавжуд эмас
- баённомани кўриб чиқиш шартларини кўрсатиш (баённомани ишлаб чиқилганидан кейин 3 йил ўтгач ёки далиллар даражаси билан янги усуллар мавжуд бўлганда қайта кўриб чиқиш);
- фойдаланилган адабиётлар рўйхати (баённома матнида санаб ўтилган манбаларга тегишли тадқиқот ҳаволалари талаб қилинади).

Даволашнинг самарадорлиги кўрсаткичлари:

яллиғланиш асоратларининг йўқлиги;

оғизни тўлиқ очиш, чайнаш, ютиш функциясини тиклаш.

Дори-дармонсиз ёрдам кўрсатиш алгоритмлари ва хусусиятлари

Периодонтит учун дори бўлмаган ёрдам яллиғланишни бартараф этиш ёки камайтиришга қаратилган чора-тадбирларни кўришни ўз ичига олади. Режага мувофиқ кейинги даволаниш.

**«ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ХИРУРГИК
ДАВОЛАШ » МУОЛАЖАСИДАН СЎНГ
ПРОФИЛАКТИКАСИНИНГ МИЛЛИЙ КЛИНИК
ПРОТОКОЛИ**

Тошкент 2024

1. Кириш қисми: Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра пародонтит гингивит касаллиги асорати сифатида қаралади. Клиник протоколда келтирилган тавсиялар пародонтит билан оғриган беморларга тиббий ёрдамнинг умумий қабул қилинган стандартларига асосланган. Ушбу тавсиялар касалликнинг босқичларида тиббий ёндашув мезонларига қаратилган.

код(лар) КХК-10:

Код	Пародонтит https://mkb-10.com/index.php?pid=12554
K05.2	Ўткир пародонтит
K05.3	Сурункали пародонтит
K05.4	Пародонтоз

Баённомани ишлаб чиқиш ва қайта кўриб чиқиш санаси: 2024 йил, қайта кўриб чиқиш санаси 2027 йил ёки янги асосий далиллар мавжуд бўлганда. Тақдим этилган тавсияларга киритилган барча ўзгартиришлар тегишли ҳужжатларда эълон қилинади.

Ушбу клиник протокол ва стандартни ишлаб чиқиш учун масъул муассаса: Тошкент давлат стоматология институти (ТДСИ)

Қуйидагилар клиник протокол ва стандартни ишлаб чиқишга ёрдам берди:

Жараёни ташкил этиш учун стоматология соҳасидаги ишчи гуруҳ аъзолари:

1. **Ҳайдаров Н.К.** – ТДСИ ректори, профессор
2. **Баймаков С.Р.** – ТДСИ ўқув ишлари бўйича проректори, профессор
3. **Шомуродов К.Э.** – ТДСИ юз-жағ жарроҳлиги кафедраси мудири, профессор

Муаллифлар рўхати:

Азимов А.М. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси мудири, доцент.

Абдуллаев Ш.Й. –ТДСИ юз-жағ касалликлари ва травматология кафедраси мудири, профессор.

Сувонов К.Ж. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси профессори.

Халманов Б.А. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси мудири, доцент.

Ходжаев С.Б. – ТДСИ “жарроҳлик стоматология ва дентал имплантология” кафедраси мудири, асс.

Такризчилар:

1. **Абдуллаев Ш.Ю.**.- Профессор, Юз-жағ касалликлари ва жароҳатлари кафедраси мудири.

2. **Джонибекова Розия Нажмиддинова** – “Абу Али ибн Сино” номидаги Тожикистон давлат тиббиёт университети Юз-жағ жарроҳлиги кафедраси мудири, т.ф.д., доцент.

Клиник баённома Олий таълим муассасалари профессор-ўқитувчилари, Ўзбекистон стоматология ассоциацияси аъзолари, соғлиқни сақлаш ташкилотчилари ва вилоятлар бош стоматологлари иштирокидаги ишчи гуруҳнинг якуний йиғилишида норасмий келишувга эришиш орқали муҳокама қилинди ва тасдиқлаш учун тавсия этилди. Стоматология хизмати тизими муассасалари онлайн форматда 2023 йил 7 апрелдаги №2-сонли баённома.

Ишчи гуруҳ раҳбари – тиббиёт фанлари доктори Хасанов А.И ТДСИ

Техник кўриб чиқиш ва таҳрирлаш:

- 1.
- 2...

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Экспертлар гуруҳи мутахассисларининг эксперт баҳоси :

- 1.
- 2.
- 3..

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги дори сиёсати бошқармаси мутахассисларининг эксперт баҳоси :

- 1.
- 2..

Ўзбекистон Республикаси Вазирлиги ҳузуридаги Тиббий суғурта агентлиги мутахассисларининг эксперт баҳоси :

- 1.
- 2.
- 3..

Ушбу клиник протокол ва стандарт вазир ўринбосари, тиббиёт фанлари доктори Ф.Р. Шарипов, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш.Қ.Алмарданов , Клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш бўлими бошлиғи, тиббиёт фанлари доктори. С.А. Убайдуллаева, Клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш бўлими бош мутахассислари Ш.Р.Нуримов , С.К.Усмонов ва Г.Т.Жумаева ташкилий ва услубий ёрдамида ишлаб чиқилди. .

Тошкент шаҳри ва Тошкент вилояти амалий соғлиқни сақлаш сектори вакиллари билан биргаликда клиник протоколларнинг мақбуллиги ва амалиётда қўлланилиши баҳоланди.

Амалий шифокорлар:

- 1.
- 2.
- 3..

Қисқартмалар рўйхати

ТДСИ	Тошкент давлат стоматология институти
ТТХКМПМ	Тошкент тиббиёт ходимларини касбий малакасини ривожлантириш маркази

Ушбу нозология учун протокол фойдаланувчилари ;

7. Юз-жағ жарроҳи;
8. Жарроҳ стоматолог;
9. Умумий стоматолог;
10. Шошинч ва шошинч тиббий ёрдам шифокорлари;
11. Соғлиқни сақлаш ташкилотчилари;
12. Тиббиёт олий ўқув юртларининг талабалари, клиник ординаторлари, магистрантлари, аспирантлари, ўқитувчилари;

Беморларнинг тоифалари: пародонтит билан оғриган беморлар

1-жадвал

9) Ишонччилик даражасининг шкаласи:

Ташхисот усуллари асословчи далилларнинг ишонччилик даражасини баҳоловчи шкала (ташхисий ёндашув)

ДИД	Таърифи
1	Назоратли референц усул ёки мета-анализ қўллаш ёрдамида тизимли рандомизацияланган клиник тадқиқотли тизимли шархлар.
2	Мета анализ қўллаш ёрдамида алохида назоратли референц усулли тадқиқот ёки алохида рандомизацияланган клиник тадқиқот ва рандомизацияланган клиник текширувларсиз ҳар қандай дизайнли тадқиқот тизимли шархлар
3	Навбатсиз референц усулли тадқиқот ёки изланиш усулига боғлиқ референцли тадқиқот ёки рандомизацияланмаган таққослаш тадқиқоти, шу жумладан когорт тадқиқоти
4	Қиёсланмайдиган тадқиқот, клиник ҳолатнинг шархи
5	Таъсир механизмини асослашга оид маълумотлар ёки экспертлар ҳулосаси келтирилган

Профилактика, даволаш, реабилитация тадбирлари учун далилларнинг ишонччилик даражасини баҳолаш шкаласи

ДИД	Таърифи
1	Мета-таҳлил қўллаш ёрдамида РНТ тизимли шарх
2	Алохида РНТ ва мета-таҳлил қўлланиш йўли билан РНТдан ташқари ҳар қандай дизайнли тизимли шарх
3	Рандомизацияланмаган қиёсий текширувлар, шунингдек когорт текширув усуллари
4	Қиёсланмайдиган ҳолатлар, клиник ҳолатни шархлаш ёки ходисанинг бир қисми, “ходиса-назорат” текшируви
5	Фақат ёндашувлар таъсир механизмини асослашга оид маълумотлар (клиникагача бўлган текширувлар) ёки экспертлар ҳулосаси

Профилактика, ташхисот, даволаш, реабилитация тадбирлари учун тавсияларнинг ишонччилик даражасини баҳолаш шкаласи

ТИД	Таснифи
А	Кучли тавсия (ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибати) муҳим, ҳамма текширув усуллари юқори ёки қониқарли услубий сифатга эга, уларни ҳулосалари қониқарли ёки юқори сифатли, қизиқтирган оқибатлари бўйича уларнинг ҳулосалари келишилган)
Б	Шартли тавсиянома (ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибати) муҳим эмас, ҳамма текширув усуллари қониқарли ёки юқори услубий сифатга эга эмас ва/ёки уларнинг қизиқтирган оқибатлари бўйича ҳулосалари келишилмаган)
С	Кучсиз тавсия (юқори сифатли ишонччиликнинг йўқлиги, ҳамма кўрилатган кўрсаткичларнинг самарадорлиги (оқибатлари) муҳим эмас, ҳамма текширув усуллари паст методологик сифатга эга ва уларнинг ҳулосалари қизиқтирган оқибатлари бўйича келишилмаган)

Асосий қисм

Жаҳон стоматология амалиёти ҳозирги вақтда тиш касалликларининг олдини олиш усуллари кундалик амалиётга жорий этиш орқали соғлом тишлар ва периодонтал тўқималарни сақлаб қолиш ва мавжуд вазиятни яхшилаш мумкинлигини ишончли исботлайди. Пародонтитнинг олдини олиш ва реабилитация қилиш асосида тиш ва тиш-жағ тизими касалликларининг олдини олиш ҳисобланади.

<https://diseases.medelement.com/disease/>

<https://mrtpetrograd.ru/stati/zabolevaniya/gnoynyy-periostit>

Профилактика-бу соғлиқни сақлашнинг юқори даражасини таъминлаш ва касалликларнинг олдини олишга қаратилган давлат, ижтимоий, гигиеник ва тиббий тадбирлар тизими. Профилактика тизимида битта профилактика жараёнининг иккита алоқаси мавжуд: бирламчи профилактика ва иккиламчи профилактика.

Тиш ва периодонт касалликларнинг бирламчи профилактикасининг асосий вазифалари:

Аномалиянинг олдини олиш ва ўз вақтида даволаш.

Окклюзиография ёрдамида чайнаш юкини мунтазам аниқлаш ва уни ўз вақтида тузатиш. Оғиз бўшлиғининг юқори ва пастки лаб, тил ва вестибюл френулаларини бириктиришдаги аномалликларни ташхислаш ва йўқ қилиш. Гигиеник парвариш. Тананинг соғлом реактивлиги ва қаршилигини таъминлаш учун саломатликни мустаҳкамлаш. Боланинг соғлом болалар гуруҳидан тиш патологияси бўлган гуруҳга ўтиши барча мумкин бўлган профилактика чоралари қўлланилмаганлигини кўрсатади

Иккиламчи профилактика касалликни ерта аниқлаш, релапсларнинг олдини олиш, ривожланиш ва юзага келиши мумкин бўлган асоратларни таъминлайди. Иккиламчи профилактика аллақачон бирон бир касалликдан азият чекадиган болаларда амалга оширилади. Ушбу босқичда шифокорлар қуйидаги вазифаларга дуч келишади: кариес асоратлари сонини камайтириш (pulpit, периодонтит), кариес ўсишини камайтириш ва бошқалар. Иккиламчи профилактика реабилитация дастурининг бир қисмидир.

Реабилитация касалликларни даволаш ва олдини олиш чораларини ўз ичига олади. Ва агар бирламчи ва иккиламчи профилактика воситалари ва усуллари бир хил бўлиши мумкин бўлса, унда иккиламчи профилактика самарадорлигини баҳолаш мезонлари бирламчи профилактикадан фарқ қилади. Муайян вақт ичида кариес ўсиши интенсивлигининг ўзгариши иккиламчи профилактика чоралари мажмуасининг профилактик таъсирини баҳолаш учун етарлича маълумот берувчи кўрсаткичдир.

Агар патологик жараён барқарорлашган бўлса, унинг оғирлиги пасайган бўлса ва ҳоказо бўлса, иккиламчи профилактикани самарали деб ҳисоблаш мумкин.

<https://lib.bsmu.by/downloads/postgraduate/380814.pdf>

Шундай қилиб, иккиламчи профилактика бўйича чора-тадбирлар мажмуасини ишлаб чиқишда нафақат боланинг ёшини, балки патологик жараённинг боришини ҳам ҳисобга олиш керак.

<https://erz.by/statia/utverzhdenny-28-klinicheskikh-protokolov-po-stomatologicheskому-profiluyu>

<https://minzdrav.gov.by/ru/novoe-na-sayte/utverzhdenny-28-klinicheskikh-protokolov-po-terapevticheskoy-stomatologii-vzrosloe-naselenie/>

Учинчи даражали профилактика тикланиш, касалликнинг янада оғир шакл ёки босқичга ўтишини олдини олиш, унинг кечишидаги алевленмаларни олдини олиш, вақтинчалик ногиронлик, ногиронлик ва ўлимни камайтиришга қаратилган.

ЖССТ томонидан 1972 йилда қабул қилинган профилактика чораларининг таснифи мавжуд бўлиб, унга кўра 3 та чора гуруҳини ажратиш керак.

Бирламчи профилактикага қуйидагилар киради:

- а) оғиз гигиенаси бўйича соғлиқни сақлаш таълими;
- б) аҳолининг тиббий назорати;
- с) овқатланишни нормаллаштириш;
- д) меҳнат шароитларини яхшилаш.

Махсус профилактикага қуйидагилар киради:

- а) ичимлик сувининг фторидацияси;
- б) фторид препаратларини маҳаллий қўллаш;
- с) шахсий оғиз гигиенаси.

Иккиламчи профилактикага қуйидагилар киради:

- а) ерта ташхис;
- б) тиш кариесини замонавий усуллар билан даволаш.

Оғиз бўшлиғини санитария қилиш мунтазам тиш текширувнинг асосий қисмидир. ЖВ. медлибрарй. ру;

<https://e-stomatology.ru/> / директори / протоколс / протокол_периостит.хужжат

Тиш кариесининг етиотропик (етиологик) ва патогенетик профилактикаси мавжуд. Тиш кариесининг етиотропик профилактикаси оғиз бўшлиғи микрофлорасига қарши курашни ўз ичига олади, унинг сонини камайтириш ва сифат таркибини ўзгартириш, микрофлоранинг чиқиндиларини йўқ қилиш - юмшоқ бляшка, тишларни ўз-ўзини тозалашни яхшилаш ва professional оғиз гигиенасини ўтказиш.

Тиш тўқималарининг кариесоген омиллар таъсирига чидамлилигини патогенетик жиҳатдан асосли ошириш бўйича кенгрок чора-тадбирлар мавжуд. Буларга умумий ва маҳаллий фторидация ва бошқа реминерализация воситаларига, шунингдек биологик фаол моддаларга таъсир қилиш киради.

.Миллий режалаштириш нуктаи назаридан эпидемиологик тадқиқотларнинг мақсади минтақа ёки умуман мамлакат аҳолисида касалликларнинг тарқалиши ва оғирлигини ёки уларнинг комбинациясини аниқлашдан иборат. Масалан, турли мамлакатларда ичимлик сувини фторлаш тажрибасини умумлаштириш шунини кўрсатдики, кариеснинг олдини олишнинг ушбу чораси фақат шикастланиш интенсивлиги юқори ёки жуда юқори бўлган жойлар учун тавсия этилади. Кариес интенсивлиги паст бўлган ҳудудларда унинг олдини олиш миллий аҳамиятга эга вазифа эмас. Бошқа касалликлар, масалан, ушбу минтақа учун энг интенсив бўлган periodontal касалликлар учун профилактика чоралари режалаштирилган (эпидемиологик тадқиқотлар бўйича).

.Иш, дам олиш, даволаш ва реабилитация режимига қўйиладиган талаблар

Жағнинг ўткир сероз периостити билан оғриган беморлар шошилинич даволанишдан ўтадилар – экссудатнинг чиқиб кетишини яратиш учун сабабчи тиш бўшлиғини очадилар. Беморни яллиғланиш жараёни тўлиқ пасайгунча (доимий ногиронлик), ўртача 3 кундан 5 кунгача кузатиб бориш керак. Термал процедураларни истисно қилинг (sauna, иссиқ ванналар ва бошқалар.) ва жисмоний фаоллик

<https://jarrohlik.томонидан/тафсилотлар.пхп?&ланг=ру&йил=2022&сон=4&сон=2>

Беморни парвариш қилиш ва ёрдамчи процедураларга қўйиладиган талаблар

Беморга терапевтик чора-тадбирлардан сўнг текшириш учун ертаси куни учрашувга келиш тавсия этилади, кейин бинтларга бўлган еҳтиёжга ёки даволанишнинг кейинги босқичига қараб, ташриф жадвали яллиғланиш жараёнининг боришига қараб individual равишда белгиланади. Профилактик текширувлар ва гигиена чоралари йилига 2 marta талаб қилинади.

Парҳез рецептлари ва чекловларига қўйиладиган талаблар

Жарроҳлик амалиётини тугатгандан сўнг, икки соат давомида овқатланиш тавсия этилмайди. Жарроҳлик куни сиз қўпол, иссиқ овқат истеъмол қилмаслигингиз керак ва операция қилинган томонни чайнаманг, иситманг. Ҳар бир аралашув тури учун

алгоритмларда батафсил тавсиялар берилган. Протоколни амалга оширишда талабларни ўзгартириш ва протокол талабларини бекор қилиш қоидалари

Агар периостит билан бирга бошқа касаллик белгилари аниқланса, беморга талабларга мувофиқ тиббий ёрдам кўрсатилади:

а) периоститга мос келадиган ушбу клиник тавсиялар (даволаш протоколи) бўлими;

б) аниқланган касаллик ёки синдром билан даволаш протоколининг клиник тавсиялари.

Бемор ва унинг оила аъзолари учун қўшимча маълумотлар

Ҳар бир аралашув тури учун алгоритмларда батафсил тавсиялар берилган

Протоколни амалга оширишда талабларни ўзгартириш ва протокол талабларини бекор қилиш қоидалари

Агар периостит билан бирга бошқа касаллик белгилари аниқланса, беморга талабларга мувофиқ тиббий ёрдам кўрсатилади:

а) периоститга мос келадиган ушбу клиник тавсиялар (даволаш протоколи) бўлими;

б) аниқланган касаллик ёки синдром билан даволаш протоколининг клиник тавсиялари.

<https://erz.by/statia/utverzhdenny-28-klinicheskikh-protokolov-po-stomatologicheskomu-profiluyu>

<https://minzdrav.gov.by/ru/novoe-na-sayte/utverzhdenny-28-klinicheskikh-protokolov-po-terapevticheskoy-stomatologii-vzrosloe-naselenie/>

Мумкин натижалар ва уларнинг хусусиятлари

Натижа номи ривожланиш частотаси % мезонлар ва белгилар натижага еришиш учун тахминий вақт тиббий ёрдамнинг узлуксизлиги ва босқичма-босқичлиги Функция компенсацияси 90. Даволанишдан кейин gingival чекка шиллик қаватининг кўринишини тиклаш периостит протоколи бўйича тиббий ёрдам кўрсатиш

Стабилизация 5 даволанишдан кейин касалликнинг ривожланишининг йўқлиги периостит протоколи бўйича тиббий ёрдам кўрсатиш

Асоратларнинг ривожланиши, ятроген касалликлар 3 янги шикастланишлар ёки асоратларнинг пайдо бўлиши, ҳар қандай босқичда давом этаётган даволанишга (масалан, релапс, аллергия реакциялар) қарамай, тегишли касаллик протокоliga мувофиқ тиббий ёрдам кўрсатилади

Асосий 2 яллиғланиш жараёни билан боғлиқ янги касалликнинг ривожланиши тегишли касалликнинг протокоliga мувофиқ тиббий ёрдамнинг исталган босқичида ҳўппоз ёки флегмонани шакллантириш билан суякка (жағнинг остеомиелитига) ёки жағ ь яқинидаги юмшоқ тўқималарга тарқалади

<https://diseases.medelement.com/disease/%14450>

Протоколнинг ташкилий жиҳатлари:

1) манфаатлар тўқнашувининг йўқлиги ҳақида маълумот;

Протоколни бажаришда беморнинг онгли ихтиёрий розилиги шакли. Бемор ва унинг оила аъзолари учун қўшимча маълумотлар. Ҳар бир аралашув тури учун алгоритмларда батафсил тавсиялар берилган. Протоколни амалга оширишда талабларни ўзгартириш ва протокол талабларини бекор қилиш қоидалари. Агар пародонтит билан бирга бошқа касаллик белгилари аниқланса, беморга талабларга мувофиқ тиббий ёрдам кўрсатилади:

а) пародонтитга мос келадиган ушбу клиник тавсиялар (даволаш протоколи) бўлими;

б) аниқланган касаллик ёки синдром билан даволаш протоколининг клиник тавсиялари

2) экспертлар маълумотлари (республика ва хорижий мамлакатлар мутахассислари);

Мониторинг бутун Ўзбекистон ҳудудида олиб борилади.

Ушбу ҳужжат назорат қилинадиган тиббий ташкилотлар рўйхати ҳар йили monitoring учун масъул бўлган муассаса томонидан белгиланади. Тиббий ташкилотга ёзма равишда протокол мониторинги рўйхатига киритилганлиги тўғрисида хабар берилади.

Мониторингга қуйидагилар қиради:

- маълумот тўплаш: стоматологик тиббиёт ташкилотларида периостит билан оғриган беморларни бошқариш тўғрисида;

- олинган маълумотларни таҳлил қилиш;

- таҳлил натижалари бўйича ҳисобот тайёрлаш;

- Протоколни ишлаб чиқиш гуруҳига ҳисобот тақдим етиш.

Мониторинг учун дастлабки маълумотлар:

- тиббий ҳужжатлар-стоматологик беморнинг тиббий картаси (043/й шакли);
- тиббий хизматлар учун тарифлар;
- стоматологик материаллар ва дори-дармонлар учун тарифлар.

Агар керак бўлса, Протоколни кузатишда бошқа ҳужжатлардан фойдаланиш мумкин.

Monitoring рўйхати билан белгиланган стоматологик тиббиёт ташкилотларида ушбу протоколда бемор моделларига мос келадиган периостит билан оғриган беморларни даволаш бўйича беморнинг картаси ҳар олти ойда тиббий ҳужжатлар асосида тузилади.

БЕМОР КАРТАСИ

Касаллик тарихи №_____

Муассаса номи

Сана: кузатув бошланиши_

Ф.И.О.

кузатишнинг охири

_____ ёши

Асосий таъхис

Қўшимча касалликлар:

Бемор модели:_____

Кўрсатилган дори-дармонсиз тиббий ёрдам ҳажми:

Дори-дармон ёрдами (ишлатилган дори воситасини кўрсатинг):

Дори терапиясининг асоратлари (кўринишларини кўрсатинг):

Уларни келтириб чиқарган дори номи:

Натижа (натижа таснифлагичига кўра):

Бемор тўғрисидаги маълумотлар муассаса мониторингига ўтказилди Протокол:
(номи). муассаса) (сана)

Тиббий муассасада протокол мониторинги учун масъул шахснинг имзоси:

Код	Тиббий хизматнинг номи	Таъминлаш частотаси	Амалга ошириш сони
A01.07.001	Оғиз бўшлиғи патологияси учун анамнез ва шикоятларни тўплаш		
A01.07.002	Оғиз бўшлиғи патологиясини визуал текшириш		
A01.07.003	Оғиз бўшлиғини палпация қилиш		
A01.07.006	Юз-жағ соҳани палпация қилиш		
B01.064.001	Тиш шифокори билан бирламчи учрашув (кўрик, маслаҳат).		
B01.067.001	Стоматолог-жарроҳ билан бирламчи учрашув (кўрик, маслаҳат).		
A01.07.007	Оғизни очиш даражасини аниқлаш ва пастки жағнинг ҳаракатчанлигини чеклаш		
A02.07.006	Тишлашнинг таърифи		
A02.07.007	Тишларнинг перкуссияси		
A06.07.003	Мақсадли интраорал контакт рентгенографияси		
A06.07.004	Ортопантомография		

A06.07.010	Юз-жағ соҳани радиовизиографияси		
A06.30.002	Радиографик тасвирларнинг тавсифи ва талқини		
A02.07.001	Қўшимча асбоблар ёрдамида оғизни текшириш		
A02.07.003	периодонтал зонд ёрдамида текшириш		
A11.03.001	Суяк биопсияси		
A11.30.005	Свишларни зондлаш		

Код	Тиббий хизматнинг номи	Таъминлаш частотаси	Амалга оширишнинг кўплиги
A13.30.007	Оғиз бўшлиғи гигиенаси бўйича тренинг		
A15.07.002	Оғиз бўшлиғида операциялар пайтида бандажни қўллаш		
A16.01.004	Яра ёки инфекцияланган тўқималарни жарроҳлик йўли билан тозалаш		
A16.07.001	Тишни олиб ташлаш		
A17.07.001	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологиялари учун дори воситаларининг электрофорези		
A17.07.003	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологиялари учун диатермокоагуляция		
A17.07.005	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологиялари учун магнит терапия		
A17.07.007	Оғиз бўшлиғи патологияси учун дарсонвализация		
A17.07.008	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологияларида флюктуаризация		
A17.07.009	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологияларида электр майдонларининг (ЕХФ) таъсири		
A17.07.010	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологиялари учун супратонал частотали оқимларга таъсир қилиш (ультратонотерапия).		
A17.07.011	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологияларида ультра юқори частотали оқимларга таъсир қилиш		

A17.07.012	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологиялари учун ультра юқори частотали индуктотермия		
A17.07.013	Оғиз бўшлиғи ва тишларнинг патологияларида магнит майдонлари билан таъсир қилиш		
B01.003.004.004	Аппликацион оғриқсизлантириш		
B01.003.004.002	Ўтказувчан оғриқсизлантириш		
B01.003.004.005	Инфильтрацион оғриқсизлантириш		
B01.054.001	Физиотерапевт билан текширув (консультация).		
B01.067.002	Тиш шифокори-жарроҳ билан такрорий кўрик (кўрик, маслаҳат).		
A11.07.011	Юз-жағ соҳага дориларни киритиш		
A16.07.011	Яллиғланишнинг шиллиқости ёки субпериостал ўчоқни очиш		
A25.07.001	Оғиз ва тиш касалликлари учун дори терапиясини буюриш		

<https://erz.by/statia/utverzhdny-28-klinicheskikh-protokolov-po-stomatologicheskomu-profiluyu>
<https://minzdrav.gov.by/ru/novoe-na-sayte/utverzhdny-28-klinicheskikh-protokolov-po-terapevticheskoy-stomatologii-vzrosloe-naselenie/>

Мониторинг жараёнида таҳлил қилинган кўрсаткичларга қуйидагилар киради: Протоколга киритиш ва чиқариб ташлаш мезонлари, мажбурий ва қўшимча тиббий хизматлар рўйхати, мажбурий ва қўшимча дори-дармонлар рўйхати, касаллик натижалари, Протоколга мувофиқ тиббий ёрдам кўрсатиш нархи ва бошқалар.

РАНДОМИЗАЦИЯ ТАМОЙИЛЛАРИ

Ушбу протоколда рандомизация (тиббий ташкилотлар, беморлар ва бошқалар) кўзда тутилмаган.).

ЁН ТАЪСИРЛАРНИ БАҲОЛАШ ВА ҲУЖЖАТЛАШТИРИШ ВА АСОРАТЛАРНИ РИВОЖЛАНТИРИШ ТАРТИБИ

Беморларни ташхислаш ва даволаш пайтида юзага келган ножўя таъсирлар ва асоратлар ҳақидаги маълумотлар беморнинг жадвалида қайд етилади (4-илова).

БЕМОРНИ МОНИТОРИНГДАН ЧЕТЛАШТИРИШ ТАРТИБИ

Беморнинг картаси унга тўлдирилганда бемор мониторингга киритилган деб ҳисобланади.

Агар картани тўлдиришни давом еттиришнинг иложи бўлмаса (масалан, тиббий қабулга бормаслик) мониторингдан четлатиш амалга оширилади. Бундай ҳолда, карта беморни протоколдан чиқариб ташлаш сабаби тўғрисида еслатма билан monitoring учун масъул бўлган муассасага юборилади.

ВАҚТИНЧАЛИК БАҲОЛАШ ВА ПРОТОКОЛГА ЎЗГАРТИРИШЛАР

Протоколнинг бажарилишини баҳолаш йилига бир marta monitoring давомида олинган маълумотларни таҳлил қилиш натижалари асосида амалга оширилади.

Протоколга ўзгартиришлар маълумот олинган тақдирда амалга оширилади:

- протоколда беморларнинг соғлиғига зарарли бўлган талаблар мавжудлиги тўғрисида,
- мажбурий протокол талабларини ўзгартириш зарурлиги тўғрисида ишончли маълумотларни олгандан кейин.

Ўзгаришлар тўғрисида қарор ишлаб чиқиш гуруҳи томонидан қабул қилинади. Протокол талабларига ўзгаришлар киритиш Ўзбекистон стоматология ассоциацияси Кенгашининг қарори асосида амалга оширилади.

ПРОТОКОЛНИ БАЖАРИШДА ҲАЁТ СИФАТИНИ БАҲОЛАШ ПАРАМЕТРЛАРИ

Протокол моделларига мос келадиган периостит билан оғриган беморнинг ҳаёт сифатини баҳолаш учун analog шкала қўлланилади (5-илова).

Протоколни амалга ошириш қиймати ва сифатли клиник ва иқтисодий таҳлил нарҳини баҳолаш меъёрий ҳужжатлар талабларига мувофиқ амалга оширилади.

НАТИЖАЛАРНИ ТАҚҚОСЛАШ

Протоколни кузатишда ҳар йили унинг талабларига жавоб бериш натижалари, статистик маълумотлар ва тиббий ташкилотларнинг ишлаш кўрсаткичлари таққосланади.

ҲИСОБОТНИ ТУЗИШ ТАРТИБИ

Monitoring натижалари бўйича йиллик ҳисобот тиббий ёзувларни ишлаб чиқиш жараёнида олинган миқдорий натижаларни ва уларнинг сифатли таҳлилини, хулосаларини ва Протоколни янгилаш бўйича таклифларни ўз ичига олади. Ҳисобот Ўзбекистон стоматология Ассоциациясига ушбу протокол мониторинги учун масъул муассаса томонидан тақдим етилади.

Ҳисобот натижалари очиқ еълон қилиниши мумкин муҳрлар. Протокол протоколини ишлаб чиқилганидан 3 йил ўтгач ёки далиллар даражасига ега бўлган янги усуллар мавжуд бўлганда қайта кўриб чиқиш; ҳаволалар рўйхати (протокол матнидаги санаб ўтилган манбаларга ҳаволалар талаб қилинади)

.8. Протоколни ташкиллаштириш иштирокчилари:

- 1) тарафдорлар ҳамкорлигидаги муаммолар: йўқ.
- 2) Экспертлар тўғрисидаги маълумотлар (махаллий ва чет эл мутахассислари);

Такризчилар:

Абдуқодиров Абдусалом Абдукадирович

ТТХКМРМ Жаррохлик
стоматология кафедраси
мудири, профессор

Шукпаров А. Б.

Жанубий Қозоғистон
тиббиёт академияси
жаррохлик ва ортопедик
стоматология кафедраси
мудири, профессор

- 3) Протоколни қайта ишлаб чиқиш: 3 йилдан сўнг (агар янги ташхис, даволаш, профилактика ва реабилитация усуллари киритилса);

ҲОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Дусмухамедов М.З., Садикова Х.К. и соавторы "Пародонтология" Учебное пособие. - Самарканд. 2023
2. Дусмухамедов Д.М., Садикова Х.К. и соавт. «Пародонтальная хирургия» Учебное пособие. - Ташкент. Типография ТТА. 2019
3. Гаффаров С.А., Ризаев Ж.А., Жилонов А.А., Садикова Х.К. Стоматология. Методическое пособие. - Ташкент. Урок пресса. 2018
4. Робуста Т.Г. Хирургическая стоматология.-Москва: "Медицина" 2010.503с.
5. Болезни пародонта. Лечение - "Практическая медицина", г. Москва, 2014 г.
6. Учебное пособие по пародонтологии и методам преподавания в
7. стоматологических вузах.
8. Регенеративные технологии в стоматологии - "Практическая медицина", г.
9. Москва, 2015 г. Книга для стоматологов пародонтологов, хирургов,
10. имплантологов.
11. Пластическая хирургия мягких тканей полости рта - "Азбука", г. Москва 2014 г.,

12. Наглядное пособие для стоматологов-хирургов, имплантологов и пародонтологов.
13. Диагностика и лечение заболеваний пародонта - "Азбука" г. Москва, 2015
г. Книга для пародонтологов, стоматологов - хирургов, имплантологов и ортодонтов
14. Данилевский, Н.Ф. Пародонтология. Москва, 2017.
15. Молоков, В.Д. Временное шинирование зубов. Учебное пособие. г. Иркутск, 2010.

Кўшимча адабиётлар

16. 1. David A. Mitchell, Anastasios N. Kanatas. An Introduction to Oral and Maxillofacial surgery. Press Taylor & Francis group. 2015 y.
17. Neelima Anil Malik. Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery. India. JPBMP Printed at Ajanta. 2008 y.
18. Harris, R.J. A short-term and long-term comparison of root coverage with an acellular dermal matrix and a subepithelial graft // R.J.Harris // J. Periodontol. 2004. -Vol. 75, N 5. - P. 734-43.
- Harris, R.J. Clinical evaluation of a composite bone graft with a calcium sulfate barrier / R.J. Harris // J. Periodontol. 2004. - Vol. 75, N 5. - P. 685-92.
19. Periodontal repair in dogs: examiner reproducibility in the supraalveolar periodontal defect model / K.T. Koo, G. Polimeni, J.M. Albandar, U.M.Wikesjo // J. Clin. Periodontol. 2004. - Vol. 31, N 6. - P. 39-42.
20. Polymer-assisted regeneration therapy with Atrisorb barriers in human periodontal intrabony defects / L.T. Hou, J.J. Yan, A.Y. Tsai et al. // J. Clin. Periodontol. 2004. Vol. 31, N 1. - P. 68-74.
21. Reidy, M.E. Clinical evaluation of calcium sulfate in combination with demineralized freeze-dried bone allograft for the treatment of human intraosseous defects / M.E. Reidy, C.D. Heath, M.A.Reynolds // J. Periodontol. 2004. -Vol. 75, N3. -P. 340-7.
22. Пожарицкая М.М., Симакова Т.Г., Старосельцева Л.К., Кириенко .В. Воспалительные заболевания пародонта у больных метаболическим синдромом / // Стоматология. 2004. - № 6. - С. 13.
23. Белоусов, Н.Н. Проблемы обследования и диагностики при заболеваниях пародонта / Н.Н. Белоусов, В.И. Буланов // Стоматология. — 2004. № 2. - С. 47.