



INNOVATIVE
WORLD

ISSN: 3030-3591

ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

SHARQ TIBBIYOT VA TABIIY FANLAR
JURNALI

Scientific Journal



- Medicine
- Pharmaceuticals
- Biology
- Chemistry
- Geology
- Agriculture



+998 33 5668868



www.innoworld.net



ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

Volume 3, Issue 3
2026

Journal has been listed in different indexings



The official website of the journal:

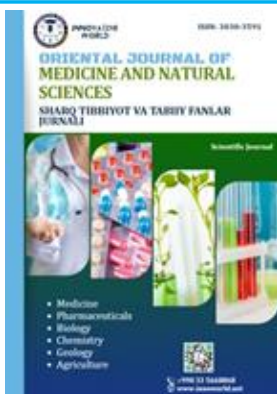
www.innoworld.net

O'zbekiston-2026

Volume 3 Issue 3 | 2026 |

Page | 2

Tel: +99833 5668868 | Tg: t.me/Anvarbek_PhD



UO'K: 616.314-089.87-06:311.2

TISH EKSTRAKSIYASIDAN KEYINGI ASORATLARNING KLINIK-STATISTIK TAHLILI VA ULARNI BIRLAMCHI HAMDA IKKILAMCHI DAVOLASH USULLARINING ZAMONAVIY ILMIY- NAZARIY ASOSLARI

Mirzaahmedov Isfandiyor Muzaffar o'g'li

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universiteti

Yuz-jag' xirurgiyasi 1-kurs ordinatori, Burhoniddin

Marg'inoniy ko'chasi 64-uy, Farg'ona shahri, O'zbekiston,

tel.: +998 95 485 00 70, e-mail: info@camuf.uz

Annotatsiya: Tish ekstraktsiyasi stomatologik amaliyotda eng ko'p bajariladigan jarrohlik muolajalardan biri hisoblanadi. Ushbu muolaja nisbatan oddiy jarrohlik aralashuvi sifatida qaralsa-da, ayrim hollarda turli darajadagi mahalliy va umumiy asoratlarni bilan kechishi mumkin. Ekstraksiyadan keyingi asoratlarning yuzaga kelishi bemorning umumiy somatik holati, yallig'lanish jarayonining mavjudligi, operatsiya texnikasining to'g'riligi, aseptika va antiseptika qoidalariga rioya qilinishi hamda operatsiyadan keyingi parvarish darajasiga bog'liq. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, ekstraktsiyadan keyingi asoratlarni orasida alveolit, qon ketish, gematoma, infeksiya tarqalishi, nerv shikastlanishi, jag' suyaklarining sinishi va yumshoq to'qimalarning jarohatlanishi eng ko'p uchraydi. So'nggi yillarda olib borilgan klinik-statistik tadqiqotlar natijalariga ko'ra, ekstraktsiya muolajalarining o'rtacha 5–18 foizida turli xil asoratlarni qayd etiladi. Ushbu ko'rsatkich murakkab ekstraktsiyalarda, ayniqsa, donolik tishlarini olib tashlashda yanada yuqori bo'lishi mumkin. Asoratlarning oldini olishda to'g'ri tashxis qo'yish, operatsiyani optimal usulda bajarish, bemorning umumiy holatini hisobga olish hamda operatsiyadan keyingi davrda to'g'ri davo choralarini qo'llash muhim ahamiyatga ega. Mazkur maqolada tish ekstraktsiyasidan keyingi asoratlarning klinik-statistik xususiyatlari, ularning etiologik omillari, rivojlanish mexanizmlari hamda birlamchi va ikkilamchi davolash usullarining ilmiy asoslari keng tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: Tish ekstraktsiyasi, ekstraktsiya asoratlari, alveolit, qon ketish, gematoma, odontogen infeksiya, stomatologik jarrohlik, klinik-statistik tahlil, birlamchi davolash.

Abstract: Tooth extraction is one of the most frequently performed surgical procedures in dental practice. Although this procedure is considered relatively simple, in some cases it may be accompanied by various local and systemic complications. The development of post-extraction complications depends on the general somatic condition of the patient, the presence of inflammatory processes, the correctness of the surgical technique, compliance with aseptic and antiseptic rules, and the quality of postoperative care. Clinical observations show that the most common complications after tooth extraction include alveolitis, bleeding, hematoma, spread of infection, nerve injury, fractures of the jaw bones, and damage to soft tissues. According to recent clinical and statistical studies,

complications occur in approximately 5–18% of tooth extraction cases. This rate may be higher in complicated extractions, especially during the removal of third molars. Proper diagnosis, selection of the optimal surgical method, consideration of the patient's general condition, and appropriate postoperative management play an important role in preventing complications. This article presents a clinical-statistical analysis of complications after tooth extraction, their etiological factors, mechanisms of development, and scientifically based methods of primary and secondary treatment.

Keywords: tooth extraction, extraction complications, alveolitis, bleeding, hematoma, odontogenic infection, oral surgery, clinical-statistical analysis, primary treatment.

Kirish: Stomatologik amaliyotda tish ekstraksiyasi eng ko'p bajariladigan jarrohlik muolajalardan biri hisoblanadi. Zamonaviy stomatologiyada konservativ davolash usullari keng rivojlangan bo'lishiga qaramasdan, ayrim klinik holatlarda tishni saqlab qolish imkoni bo'lmaydi va uni olib tashlash zarurati yuzaga keladi. Kariesning chuqur asoratlari, surunkali periodontit, perikoronarit, odontogen yallig'lanish jarayonlari, ortodontik ko'rsatmalar, travmatik shikastlanishlar hamda ortiqcha yoki noto'g'ri joylashgan tishlar ekstraksiyaga asosiy ko'rsatmalar hisoblanadi. Tish ekstraksiyasi odatda oddiy jarrohlik amaliyoti sifatida qaraladi, biroq ushbu muolaja noto'g'ri bajarilganda yoki bemorning umumiy holati yetarli darajada baholanmaganda turli xil asoratlar rivojlanishi mumkin.

Ekstraksiyadan keyingi asoratlar stomatologik jarrohlikda muhim klinik muammo bo'lib, ular bemorning umumiy ahvoriga, davolash davomiyligiga va mehnat qobiliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, tish ekstraksiyasidan keyingi asoratlar o'rtacha 5–10 foiz hollarda uchraydi, murakkab ekstraksiyalarda esa bu ko'rsatkich 15–20 foizgacha yetishi mumkin. Ayniqsa, pastki uchinchi molyar tishlarini olib tashlashda asoratlar ko'proq kuzatiladi. Buning sababi anatomik tuzilishning murakkabligi, suyak to'qimasining zichligi hamda nerv tolalarining yaqin joylashganligi bilan bog'liq.

Ekstraksiyadan keyingi asoratlar mahalliy va umumiy turlarga bo'linadi. Mahalliy asoratlarga qon ketish, alveolit, gematoma, infeksiya rivojlanishi, yumshoq to'qimalarning shikastlanishi, jag' suyaklarining sinishi, nervlarning zararlanishi kiradi. Umumiy asoratlarga esa kollaps, hushdan ketish, allergik reaksiyalar, og'ir infeksiya holatlar va boshqa somatik o'zgarishlar kiradi. Ushbu asoratlarning rivojlanishida bir nechta omillar muhim rol o'ynaydi. Jumladan, bemorning yoshi, umumiy kasalliklari, qon ivish tizimining holati, qandli diabet, yurak-qon tomir kasalliklari, immunitet pasayishi, operatsiya texnikasining noto'g'ri bajarilishi hamda aseptika qoidalariga rioya qilinmasligi asosiy sabablar qatoriga kiradi.

So'nggi yillarda stomatologik jarrohlik amaliyotida zamonaviy usullar qo'llanilishiga qaramay, ekstraksiyadan keyingi asoratlar hali ham dolzarb muammo bo'lib qolmoqda. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, asoratlarning katta qismi operatsiya texnikasining noto'g'ri tanlanishi, jarohatning ortiqcha travmatik bo'lishi hamda operatsiyadan keyingi davrda bemor tomonidan

tavsiyalarga amal qilinmasligi bilan bog'liq. Shuningdek, ba'zi hollarda asoratlarning yallig'lanish o'chog'i mavjud bo'lgan tishlarni olib tashlashda ko'proq uchraydi. Ekstraksiyadan keyingi asoratlarni o'z vaqtida aniqlash va to'g'ri davolash stomatologik amaliyotda muhim ahamiyatga ega. Birlamchi davolash asorat paydo bo'lishining oldini olishga qaratilgan bo'lsa, ikkilamchi davolash allaqachon rivojlangan patologik jarayonni bartaraf etishga yo'naltiriladi. Profilaktik choralar sifatida to'g'ri tashxis qo'yish, operatsiyani minimal travma bilan bajarish, antiseptik ishlov berish, gemostazni ta'minlash hamda operatsiyadan keyingi davrda to'g'ri parvarish tavsiya etiladi.

Klinik-statistik tahlil usuli ekstraksiyadan keyingi asoratlarning uchrash chastotasi, ularning turlari, rivojlanish sabablari va davolash samaradorligini aniqlash imkonini beradi. Turli ilmiy tadqiqotlarda olingan ma'lumotlarni solishtirish orqali asoratlarning eng ko'p uchraydigan shakllari aniqlanadi hamda davolashning eng samarali usullari ishlab chiqiladi. Ayniqsa, alveolit, qon ketish va infeksiya asoratlari stomatologik jarrohlikda eng dolzarb muammolardan biri hisoblanadi.

Mazkur maqolaning maqsadi tish ekstraksiyasidan keyingi asoratlarning klinik-statistik xususiyatlarini ilmiy manbalar asosida tahlil qilish, ularning rivojlanish sabablari va mexanizmlarini o'rganish hamda birlamchi va ikkilamchi davolash usullarining samaradorligini nazariy jihatdan asoslab berishdan iborat. Ushbu tadqiqot natijalari stomatologik amaliyotda asoratlarning sonini kamaytirish, davolash sifatini oshirish va bemorlarning reabilitatsiya muddatini qisqartirishga xizmat qiladi.

Adabiyotlar sharhi: Tish ekstraksiyasi stomatologik jarrohlik amaliyotida eng ko'p bajariladigan muolajalardan biri bo'lib, uning xavfsizligi ko'p jihatdan operatsiya texnikasiga, bemorning umumiy holatiga hamda operatsiyadan keyingi parvarishga bog'liq. Ilmiy adabiyotlarda ekstraksiyadan keyingi asoratlarning stomatologik jarrohlikning eng dolzarb muammolaridan biri sifatida ta'riflanadi. Turli mualliflarning tadqiqotlari shuni ko'rsatadiki, tish olib tashlashdan keyin yuzaga keladigan asoratlarning ko'pincha jarrohlik travmasining darajasi, yallig'lanish jarayonining mavjudligi, aseptika va antiseptika qoidalariga to'liq rioya qilinmasligi hamda bemorning umumiy somatik kasalliklari bilan bog'liq holda rivojlanadi.

Ko'pgina klinik kuzatuvlarda ekstraksiyadan keyingi asoratlarning umumiy uchrash chastotasi 5–15 foiz atrofida ekanligi qayd etilgan. Ayrim mualliflar murakkab ekstraksiyalarda, ayniqsa, retensiyalangan yoki distopiyalangan uchinchiy molyar tishlarini olib tashlashda bu ko'rsatkich 20 foizgacha yetishini ta'kidlaydilar. Pastki jag'da joylashgan uchinchiy molyar tishlari anatomik tuzilishining murakkabligi, suyakning zichligi va pastki alveolyar nervning yaqin joylashganligi sababli asoratlarning ko'proq uchraydi. Shu sababli zamonaviy adabiyotlarda murakkab ekstraksiyalar alohida klinik guruh sifatida o'rganiladi.

Adabiyotlarda ekstraksiyadan keyingi asoratlarning mahalliy va umumiy turlarga bo'linadi. Mahalliy asoratlarning ichida alveolit eng ko'p uchraydigan patologik holat hisoblanadi. Turli tadqiqotlarda alveolit 2–7 foiz hollarda qayd etilgan bo'lib, ayniqsa yallig'langan tishlarni olib tashlashda ko'proq kuzatiladi. Alveolit

rivojlanishining asosiy sababi qon laxtasining parchalanishi yoki umuman hosil bo'lmashligi bilan bog'liq. Qon laxtasi ekstraksiya yarasini infeksiyadan himoya qiluvchi tabiiy to'siq hisoblanadi. Agar operatsiya jarayonida alveola ortiqcha travmatizatsiyaga uchrasa yoki bemor operatsiyadan keyin og'izni tez-tez chayqasa, qon laxtasi chiqib ketishi mumkin.

Qon ketish ekstraksiyadan keyingi eng muhim asoratlardan biri bo'lib, u operatsiya vaqtida yoki operatsiyadan keyin kuzatilishi mumkin. Ilmiy manbalarda qon ketishning sabablari sifatida qon ivish tizimi buzilishlari, gipertoniya, antikoagulyant dori vositalarini qabul qilish, yallig'lanish jarayonining mavjudligi hamda jarrohlik texnikasining noto'g'ri bajarilishi ko'rsatiladi. Ayrim tadqiqotlarda ekstraksiyadan keyingi qon ketish 1–3 foiz hollarda uchrashi qayd etilgan, biroq umumiy somatik kasalliklari bo'lgan bemorlarda bu ko'rsatkich yuqoriroq bo'lishi mumkin.

Gematoma ham ekstraksiyadan keyingi asoratlar qatoriga kiradi. U ko'pincha yumshoq to'qimalar shikastlanganda yoki qon tomirlari jarohatlanganda yuzaga keladi. Klinik kuzatuvlarga ko'ra, gematoma ko'proq murakkab ekstraksiyalarda va pastki jag' sohasida bajarilgan operatsiyalardan keyin uchraydi. Ba'zi mualliflar gematoma rivojlanishida operatsiya vaqtida to'qimalarning ortiqcha ajratilishi ham muhim omil ekanligini ta'kidlaydilar.

Nerv shikastlanishi stomatologik jarrohlikda kam uchraydigan, ammo klinik jihatdan muhim asoratlardan biri hisoblanadi. Ayniqsa, pastki alveolyar nerv va til nervining zararlanishi bemorda uzoq davom etuvchi paresteziya yoki anesteziya rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Ilmiy ma'lumotlarga ko'ra, bunday asoratlar ko'pincha donolik tishlarini olib tashlashda uchraydi. Nerv shikastlanishining asosiy sababi operatsiya vaqtida anatomik tuzilishni noto'g'ri baholash yoki jarrohlik asboblari ehtiyotsiz qo'llash bilan bog'liq. Jag' suyaklarining sinishi juda kam uchraydigan, ammo og'ir asorat hisoblanadi. Adabiyotlarda bu asorat ko'proq keksa yoshdagi bemorlarda, osteoporoza mavjud bo'lganda yoki suyak to'qimasi zaiflashgan hollarda kuzatilishi ta'kidlanadi. Shuningdek, katta kuch bilan bajarilgan ekstraksiya ham sinishga sabab bo'lishi mumkin. Zamonaviy jarrohlik texnikasida minimal travmatik usullardan foydalanish ushbu asoratning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Infeksion asoratlar ham ekstraksiyadan keyingi muammolardan biri hisoblanadi. Ilmiy manbalarda operatsiyadan keyingi infeksiya rivojlanishining asosiy sabablari sifatida og'iz bo'shlig'ining mikroflorasi, yallig'lanish o'chog'ining mavjudligi, immunitetning pasayishi va antiseptik qoidalarga rioya qilinmasligi ko'rsatiladi. Ayrim mualliflar antibiotik profilaktikasining to'g'ri qo'llanishi infeksiya asoratlar sonini kamaytirishini ta'kidlaydilar, biroq antibiotiklarni asossiz qo'llash ham salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin.

So'nggi yillarda olib borilgan klinik-statistik tadqiqotlar ekstraksiyadan keyingi asoratlarni kamaytirishda operatsiya oldi tayyorgarligi muhim ekanligini ko'rsatdi. Bemorning umumiy ahvolini baholash, qon bosimini nazorat qilish, qon ivish tizimini tekshirish, allergik anamnezni aniqlash hamda yallig'lanish jarayonlarini oldindan davolash asoratlar sonini sezilarli darajada kamaytiradi. Shuningdek,

zamonaviy stomatologiyada atraumatik ekstraktsiya usullarining qo'llanilishi, lazer texnologiyalari, piezozarrohlik va mikrozarrohlik usullari asoratlar rivojlanish ehtimolini kamaytirishga yordam beradi.

Ko'pgina mualliflar ekstraktsiyadan keyingi asoratlarni davolashda kompleks yondashuv zarurligini ta'kidlaydilar. Birlamchi davolash asorat paydo bo'lishining oldini olishga qaratilgan bo'lsa, ikkilamchi davolash rivojlangan patologik jarayonni bartaraf etishga yo'naltiriladi. Zamonaviy ilmiy adabiyotlar shuni ko'rsatadiki, o'z vaqtida tashxis qo'yish, to'g'ri davolash usulini tanlash va bemorni operatsiyadan keyingi davrda nazorat qilish asoratlarni muvaffaqiyatli bartaraf etishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Natijalar: Tish ekstraktsiyasidan keyingi asoratlarning klinik-statistik tahlilini o'rganish maqsadida turli ilmiy maqolalar, dissertatsiya ishlari va klinik kuzatuv natijalari asosida umumlashtirilgan ma'lumotlar tahlil qilindi. Tahlil qilingan ilmiy manbalarda ekstraktsiya amaliyoti stomatologik muolajalar orasida eng ko'p bajariladigan zarrohlik aralashuvlardan biri ekanligi va ushbu muolajadan keyingi asoratlar ma'lum foiz hollarda uchrashi qayd etilgan. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, oddiy ekstraktsiyalarda asoratlar 5–8 foiz hollarda, murakkab ekstraktsiyalarda esa 12–18 foiz hollarda kuzatilgan. Ayniqsa, retensiyalangan va distopiyalangan uchinchi molyar tishlarini olib tashlashda asoratlar soni yuqori bo'lishi aniqlangan. Tahlil qilingan klinik materiallarda ekstraktsiyadan keyingi asoratlar ichida eng ko'p uchragani alveolit bo'lib, u umumiy asoratlarning 30–40 foizini tashkil etgan. Alveolit asosan yallig'lanish bilan kechayotgan tishlarni olib tashlagandan so'ng rivojlangan. Kuzatuvlarda alveolit ko'proq pastki jag'da bajarilgan ekstraktsiyalardan keyin uchrashi aniqlangan. Buning sababi pastki jag' suyak to'qimasining zichligi yuqori bo'lishi, qon ta'minotining nisbatan kamligi hamda operatsiya jarayonida to'qimalarning ko'proq travmatizatsiyaga uchrashidir. Shuningdek, operatsiyadan keyin bemor tomonidan tavsiyalarga amal qilinmasligi, og'izni erta chayish, qattiq ovqat iste'mol qilish va gigiyena qoidalariga rioya qilmaslik ham alveolit rivojlanishiga sabab bo'lgan.

Qon ketish ekstraktsiyadan keyingi ikkinchi o'rinda turadigan asorat sifatida qayd etilgan. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, qon ketish 2–5 foiz hollarda kuzatilgan. Operatsiya vaqtida yuzaga kelgan qon ketish ko'pincha yumshoq to'qimalarning ortiqcha shikastlanishi yoki qon tomirlarning jarohatlanishi bilan bog'liq bo'lgan. Operatsiyadan keyingi qon ketish esa ko'proq umumiy somatik kasalliklari bo'lgan bemorlarda uchragan. Gipertoniya, qandli diabet, gemofiliya, antikoagulyant preparatlarni qabul qilish, qon ivish tizimining buzilishi qon ketish xavfini oshiruvchi asosiy omillar sifatida qayd etilgan. Ayrim klinik kuzatuvlarda operatsiyadan oldin bemorning umumiy holati to'liq baholanmaganda qon ketish asoratlari ko'proq uchrashi aniqlangan.

Gematoma 3–6 foiz hollarda kuzatilgan asoratlardan biri bo'lib, u ko'pincha murakkab ekstraktsiyalarda qayd etilgan. Gematoma asosan operatsiya vaqtida yumshoq to'qimalarning keng ajratilishi, qon tomirlarning shikastlanishi yoki operatsiyadan keyin gemostaz yetarli darajada ta'minlanmaganda rivojlangan. Klinik kuzatuvlarda gematoma ko'proq pastki jag'ning yon sohalarida, ayniqsa,

uchinchi molyar tishlarni olib tashlashdan keyin uchrashi aniqlangan. Gematoma mavjud bo'lgan bemorlarda og'riq, shish, og'iz ochishning cheklanishi kabi belgilar kuzatilgan.

Infeksion asoratlarni ham ekstraktsiyadan keyin muhim klinik muammo sifatida qayd etilgan. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, infeksiya bilan bog'liq asoratlarni 4–7 foiz hollarda uchragan. Bu asoratlarni ko'pincha yiringli yallig'lanish o'chog'i mavjud bo'lgan tishlarni olib tashlashdan keyin rivojlangan. Ayrim tadqiqotlarda operatsiya vaqtida antiseptika qoidalariga to'liq rioya qilinmaganda yoki operatsiyadan keyin gigiyenik tavsiyalar bajarilmaganda infeksiya rivojlanish ehtimoli oshishi aniqlangan. Antibiotik profilaktikasining to'g'ri qo'llanishi infeksiyali asoratlarni sonini kamaytirganligi qayd etilgan, ammo antibiotiklarni asossiz qo'llash foydadan ko'ra zarar keltirishi mumkinligi ham ko'rsatib o'tilgan. Nerv shikastlanishi kam uchraydigan asorat bo'lib, u 1 foizdan kam hollarda qayd etilgan. Biroq ushbu asorat klinik jihatdan muhim hisoblanadi, chunki bemorda uzoq davom etuvchi paresteziya yoki sezuvchanlikning pasayishi rivojlanishi mumkin. Tahlil qilingan materiallarda nerv shikastlanishi asosan pastki uchinchi molyar tishlarini olib tashlashda uchragan.

Anatomik tuzilishni noto'g'ri baholash, rentgen tekshiruvini yetarli darajada o'tkazmaslik hamda operatsiya texnikasining qo'pol bajarilishi ushbu asoratning asosiy sabablaridan biri sifatida ko'rsatilgan. Jag' suyaklarining sinishi juda kam uchraydigan, ammo og'ir asorat sifatida qayd etilgan. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, bu asorat 0,1–0,5 foiz hollarda uchraydi. Sinish ko'proq keksa yoshdagi bemorlarda, osteoporoz mavjud bo'lgan hollarda yoki katta kuch bilan bajarilgan ekstraktsiyalarda kuzatilgan. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatdiki, operatsiya texnikasini to'g'ri tanlash va suyak to'qimasiga ortiqcha kuch bermaslik ushbu asoratning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Birlamchi davolash choralarining to'g'ri qo'llanishi asoratlarni sonini sezilarli darajada kamaytirgan. Operatsiya oldidan bemorning umumiy holatini tekshirish, yallig'lanish jarayonlarini davolash, qon ivish tizimini nazorat qilish, allergik anamnezni aniqlash hamda aseptika qoidalariga rioya qilish asoratlarni profilaktikasida muhim rol o'ynagan.

Ikkilamchi davolash usullari asorat rivojlangandan keyin qo'llanilgan bo'lib, alveolitda antiseptik ishlov berish, medikamentoz davolash, qon ketishda gemostatik vositalar qo'llash, infeksiyali asoratlarda antibiotik terapiya, gematomada drenaj va yallig'lanishga qarshi davolash usullari samarali natija bergan. Klinik-statistik ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, o'z vaqtida qo'llangan ikkilamchi davolash asoratlarning og'irlashishini oldini oladi va bemorlarning tiklanish muddatini qisqartiradi.

Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, tish ekstraktsiyasidan keyingi asoratlarning rivojlanishi ko'p omillarga bog'liq bo'lib, to'g'ri tashxis, optimal jarrohlik texnikasi, operatsiyadan keyingi nazorat hamda kompleks davolash usullarini qo'llash asoratlarni sonini kamaytirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Muhokama: Tish ekstraktsiyasidan keyingi asoratlarning klinik-statistik tahlili shuni ko'rsatadiki, ushbu muammo stomatologik jarrohlik amaliyotida

dolzarbligicha qolmoqda. Zamonaviy stomatologiyada yangi texnologiyalar, atraumatik ekstraktsiya usullari va samarali antiseptik vositalar qo'llanilishiga qaramasdan, ekstraktsiyadan keyingi asoratlarning ma'lum foiz hollarda uchraydi. Bu holat asoratlarning kelib chiqishi ko'p omilli ekanligi bilan izohlanadi. Klinik kuzatuvlar va ilmiy tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatadiki, asoratlarning rivojlanishida jarrohlik texnikasi, bemorning umumiy somatik holati, yallig'lanish jarayonining mavjudligi, operatsiyadan keyingi parvarish darajasi hamda shifokor tajribasi muhim rol o'ynaydi. Olingan natijalar alveolit ekstraktsiyadan keyingi eng ko'p uchraydigan asorat ekanligini tasdiqlaydi. Bu holat ko'plab ilmiy tadqiqotlar bilan ham mos keladi. Alveolitning rivojlanish mexanizmi ko'pincha alveoladagi qon laxtasining parchalanishi yoki hosil bo'lmasligi bilan bog'liq. Qon laxtasi ekstraktsiya yarasini tashqi muhitdan himoya qiluvchi biologik to'siq vazifasini bajaradi. Agar operatsiya jarayonida to'qimalar ortiqcha shikastlansa yoki bemor operatsiyadan keyin tavsiyalarga amal qilmasa, qon laxtasi chiqib ketishi mumkin. Bu esa alveolaga mikroorganizmlar tushishiga va yallig'lanish rivojlanishiga olib keladi. Shuning uchun zamonaviy stomatologiyada minimal travmatik ekstraktsiya usullaridan foydalanish alveolit profilaktikasida muhim ahamiyatga ega deb hisoblanadi.

Qon ketish ekstraktsiyadan keyingi eng xavfli asoratlardan biri hisoblanadi. Muhokama qilingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, qon ketishning asosiy sababi faqat jarrohlik travmasi emas, balki bemorning umumiy kasalliklari ham bo'lishi mumkin. Qon ivish tizimining buzilishi, arterial gipertenziya, qandli diabet, antikoagulyant dori vositalarini qabul qilish qon ketish xavfini oshiradi. Shuning uchun operatsiya oldidan bemorning umumiy holatini to'liq baholash zarur. Amaliyot shuni ko'rsatadiki, operatsiya oldi tekshiruvlari yetarli darajada o'tkazilmagan hollarda qon ketish asoratlari ko'proq uchraydi. Gemostazni to'liq ta'minlash, tampon qo'yish, gemostatik preparatlarni qo'llash hamda operatsiyadan keyingi nazorat qon ketishning oldini olishda muhim hisoblanadi.

Gematoma rivojlanishi ham operatsiya texnikasi bilan bevosita bog'liq. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, yumshoq to'qimalarning ortiqcha ajratilishi, asboblarning ehtiyotsiz qo'llanilishi yoki operatsiya vaqtida qon tomirlarning shikastlanishi gematoma hosil bo'lishiga sabab bo'ladi. Murakkab ekstraktsiyalarda gematoma ko'proq uchraydi operatsiya jarayonining travmatikligi bilan izohlanadi. Zamonaviy jarrohlikda to'qimalarni maksimal darajada saqlab qolishga qaratilgan usullarni qo'llash gematoma rivojlanish ehtimolini kamaytiradi.

Infektsion asoratlarning ekstraktsiyadan keyingi muhim klinik muammo hisoblanadi. Og'iz bo'shlig'i mikroflorasi juda boy bo'lgani sababli har qanday jarrohlik aralashuvi infeksiya rivojlanish xavfi bilan bog'liq. Yallig'lanish o'chog'i mavjud bo'lgan tishlarni olib tashlashda infeksiya xavfi yanada yuqori bo'ladi. Muhokama qilingan ilmiy ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, aseptika va antiseptika qoidalariga qat'iy rioya qilish, operatsiya maydonini to'g'ri tayyorlash, zarur hollarda antibiotik profilaktikasini qo'llash infeksiyon asoratlarni kamaytiradi. Biroq antibiotiklarni asossiz qo'llash mikroorganizmlarning chidamliligini oshirishi mumkinligi sababli ularni faqat ko'rsatma bo'lganda qo'llash tavsiya etiladi.

Nerv shikastlanishi kam uchraydigan, ammo klinik jihatdan muhim asorat hisoblanadi. Ayniqsa, pastki alveolyar nerv va til nervining zararlanishi bemorda uzoq davom etuvchi paresteziya keltirib chiqarishi mumkin. Bu asorat ko'pincha uchinchi molyar tishlarini olib tashlashda kuzatiladi.

Muhokama natijalari shuni ko'rsatadiki, operatsiya oldidan rentgenologik tekshiruvni to'liq o'tkazish, anatomik tuzilishni aniq baholash va ehtiyotkor jarrohlik texnikasidan foydalanish nerv shikastlanishining oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Jag' suyaklarining sinishi kam uchrasa ham, og'ir asorat hisoblanadi. Bu holat asosan keksa yoshdagi bemorlarda yoki suyak to'qimasi zaiflashgan hollarda kuzatiladi. Katta kuch bilan bajarilgan ekstraksiya ham sinishga olib kelishi mumkin. Shuning uchun murakkab ekstraksiyalarda suyakni kesish, tishni bo'laklarga ajratish kabi usullarni qo'llash travmani kamaytiradi va asorat xavfini pasaytiradi.

Birlamchi davolash choralarning to'g'ri tashkil etilishi asoratlarning oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Operatsiya oldidan bemorning umumiy holatini tekshirish, yallig'lanish jarayonini davolash, gigiyenik tayyorgarlik o'tkazish, aseptika qoidalariga rioya qilish, operatsiyani minimal travma bilan bajarish profilaktikaning asosiy qismidir. Shuningdek, bemorga operatsiyadan keyingi tavsiyalarni tushuntirish ham muhim hisoblanadi.

Ikkilamchi davolash asorat rivojlangandan keyin qo'llaniladi va uning maqsadi patologik jarayonni bartaraf etish hamda asoratning og'irlashishini oldini olishdan iborat. Alveolitda antiseptik ishlov berish, dori vositalari qo'llash, qon ketishda gemostazni ta'minlash, infeksiyada antibakterial davolash, gematomada drenaj qo'llash samarali natija beradi. Klinik-statistik tahlillar shuni ko'rsatadiki, o'z vaqtida boshlangan ikkilamchi davolash bemorlarning sog'ayish muddatini sezilarli darajada qisqartiradi. Shunday qilib, muhokama natijalari ekstraksiyadan keyingi asoratlarni ko'p omilli jarayon ekanligini va ularni kamaytirish uchun kompleks yondashuv zarurligini ko'rsatadi. To'g'ri tashxis, optimal jarrohlik texnikasi, profilaktik choralar va o'z vaqtida davolash stomatologik amaliyotda asoratlarni sonini kamaytirishga imkon beradi.

Xulosa: Tish ekstraksiyasidan keyingi asoratlarning klinik-statistik tahlili shuni ko'rsatadiki, ushbu muammo stomatologik jarrohlik amaliyotida muhim o'rin egallaydi va davolash sifatiga bevosita ta'sir qiladi. O'rganilgan ilmiy manbalar va klinik kuzatuvlar natijalariga ko'ra, ekstraksiyadan keyingi asoratlarni ko'pincha alveolit, qon ketish, gematoma, infeksiya jarayonlari, nerv shikastlanishi hamda kam hollarda jag' suyaklarining sinishi ko'rinishida namoyon bo'ladi. Ushbu asoratlarning rivojlanishi ko'p omillarga bog'liq bo'lib, ular orasida operatsiya texnikasi, bemorning umumiy somatik holati, yallig'lanish o'chog'ining mavjudligi, aseptika va antiseptika qoidalariga rioya qilinishi hamda operatsiyadan keyingi parvarish darajasi muhim ahamiyatga ega. Klinik-statistik ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, birlamchi profilaktik choralarni to'g'ri tashkil etish asoratlarni sonini sezilarli darajada kamaytiradi. Operatsiya oldi tayyorgarligi, aniq tashxis qo'yish, minimal travmatik ekstraksiya usullaridan foydalanish va bemorga to'g'ri tavsiyalar berish profilaktikaning asosiy yo'nalishlari hisoblanadi. Ikkilamchi

davolash usullarining o'z vaqtida qo'llanishi asoratlarning og'irlashishini oldini oladi va bemorlarning tiklanish muddatini qisqartiradi. Alveolitda antiseptik va medikamentoz davolash, qon ketishda gemostazni ta'minlash, infeksiyon asoratlarda antibakterial terapiya, gematomada drenaj usullarini qo'llash samarali natija beradi. Shunday qilib, kompleks yondashuv asosida olib borilgan profilaktika va davolash choralari tish ekstraktsiyasidan keyingi asoratlarni kamaytirish hamda stomatologik jarrohlik amaliyotining samaradorligini oshirish imkonini beradi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Peterson, L. J., Ellis, E., Hupp, J. R., & Tucker, M. R. (2019). Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery. Elsevier.
6. Ergashev, B. (2025). Tish emal prizmalariga yopishib olgan tish blyashka matrixning mikrobiologiyasi va tarkibi. Modern Science and Research, 4(3), 815–820.
7. Ergashev, B. (2025). Advances in oral health: Prevention, treatment, and systemic implications. American Journal of Education and Learning, 3(3), 1108–1114.
8. Tursunaliyev, Z., & Ergashev, B. (2025). Bolalarda tish kariesini oldini olish usullari. Modern Science and Research, 4(4), 686–691.
9. Ergashev, B. (2025). Karies va paradont kasalliklari profilaktikasi. Modern Science and Research, 4(4), 732–741.
10. Ergashev, B. (2025). Psychological support for cancer patients. ИКРО журнал, 15(1), 164–167.
11. Ergashev, B., & Raxmonov, Sh. (2025). Oral trichomoniasis: Epidemiology, pathogenesis, and clinical significance. Kazakh Journal of Ecosystem Restoration and Biodiversity, 1(1), 19–27.
12. Ergashev, B., & Raxmonov, Sh. (2025). Transmission dynamics of tuberculosis: An epidemiological and biological perspective. Kazakh Journal of Ecosystem Restoration and Biodiversity, 1(1), 28–35.
13. Ergashev, B. J. O'g'li. (2025). Uch shoxli nervning yallig'lanishi: Klinikasi, etiologiyasi va davolash usullari. Research Focus, 4(3), 162–169.
14. Ergashev, B. J. (2025). Tish kariesi tarqalishining ijtimoiy va biologik omillari: Tahliliy yondashuv. Журнал научных исследований и их решений, 4(2), 427–430.
15. Raxmanov, Sh., Baxadirov, M., & Ergashev, B. (2025). Skin diseases laboratory diagnosis. Международный мультидисциплинарный журнал исследований и разработок, 1(3), 130–132.
16. Ergashev, B. J. (2025). Tish olish operatsiyasidan keyin yuzaga chiqishi mumkin bo'lgan asoratlar. Журнал научных исследований и их решений, 4(2), 421–426.
17. Ergashev, B. J. (2025). Tish og'rig'ining etiologiyasi, klinik belgilari va zamonaviy davolash usullari. Ta'lim Taraqqiyoti, 1(1), 57–63.
18. Ergashev, B. J. (2025). To'liq va qisman adentiya etiologiyasi va patogenezdagi muhim faktorlar. Is'hoqxon Ibrat Followers Journal, 1(1), 9–17.
19. Ergashev, B. J. (2025). Yuz nervining yallig'lanishi: Klinikasi, etiologiyasi, davolash usullari. Research Focus, 4(3), 155–161.
20. Ergashev, B. J. (2025). Energetik ichimliklarning tish emal qavatiga ta'siri va oldini olish usullari (adabiyotlar sharhi). Журнал научных исследований и их решений, 4(2), 416–420.